



foto: foto spring

Zbornice zdravstvene nege Slovenije - Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije



UVODNIK

Novo leto

TEMA MESECA

Anketa o zadovoljstvu bolnikov v Bolnišnici Golnik, Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo

Izkušnje bolnikov v bolnišnični obravnavi na Onkološkem inštitutu Ljubljana

Raziskava mnenja bolnikov in zaposlenih v Splošni bolnišnici Maribor

IZOBRAŽEVANJE

5. kongres zdravstvene nege

Plan aktivnosti regijskih društev v letu 2005

PREDSTAVLJAMO VAM

Priznanje »Srebrni znak« in naziv »Častne članice« Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v letu 2004

December – mesec, ko si podarjamo iskrene besede, lepe želje in darila - srebrni znak 2004 DMSZT Gorenjske

ZANIMIVO

Čas je za spremembo. Odločil sem se za zdravo življenje. Kaj pa ti?



GLASILO

Družba Pfizer pomaga bolnikom s sladkorno boleznijo

NORVASC®
(amlodipin)

CARDURA XL®
(doksazosin) GITS*

 **GLUCOTROL XL®**
(glipizid) GITS*

Diflucan®
(flukonazol)

 **SORTIS**
(atorvastatin)

VIAGRA®
(sildenafil) 

NEURONTIN®
(gabapentin)

ZYVOXID®
(linezolid)

*GITS - gastrointestinalni terapevtski sistem

Vsebina

● UVODNIK	4
Novo leto	4
● DELO ZBORNICE	8
Kronika dogodkov v decembru 2004	8
Spomnimo se in planirajmo svoje aktivnosti	9
● ICN	12
23.rd Quadrennial Congress Taiwan 2005	12
● TEMA MESECA	10
Anketa o zadovoljstvu bolnikov v Bolnišnici Golnik,	10
Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo	10
Izkušnje bolnikov v bolnišnični obravnavi na Onkološkem inštitutu	12
Ljubljana	12
Raziskava mnenja bolnikov in zaposlenih v Splošni bolnišnici Maribor	14
● RSK ZA ZDRAVSTVENO NEGO	16
Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego	16
● PREDSTAVLJAMO VAM	18
Priznanje »Srebrni znak« in naziv »Častne članice« Društva	18
medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v letu 2004	18
December – mesec, ko si podarjamo iskrene besede,	20
lepe želje in darila - srebrni znak 2004 dmszt Gorenjske	20
● POROČILA - STROKOVNA SREČANJA	22
Poročilo o strokovnem srečanju Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v	22
dermatovenerologiji	22
Medicinska sestra kot zdravstvena vzgojiteljica v vseh življenjskih vlogah na poti	24
osebnostne rasti	24
Tudi po kemoterapiji ostaja življenje	25
Poročilo s srečanja Društva za oskrbo ran Slovenije (DORS) s predsednikom Evropskega	25
združenja za oskrbo ran (EWMA)	25
Poročilo s 1. slovenskega kongresa medicinskih sester	26
in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji	26
● IZOBRAŽEVANJA	27
3. Kongres zdravstvene in babiške nege	27
Plan aktivnosti regijskih društev v letu 2005	28
● MEDNARODNA SREČANJA	37
Članice in člani Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana na »Oktobarskih	37
susrethi zdravstvenih radnikov Republike Srbije sa mednarodnim učeščem«	37
Evropsko srečanje študentov zdravstven nege v Oslu (Norveška) Letni sestanek ENSG 2004	40
5. evropska konferenca ACENDIO, Bled, 7.-9. april 2005	41
7 th ENDA Conference 2005	42
● ZANIMIVO	43
Medosebni odnosi v zdravstvu med medicinskimi sestrami in zdravniki – nov raziskovalni projekt DMSZT	43
Ljubljana	43
Čas je za spremembo. Odločil sem se za zdravo življenje. Kaj pa ti?	45
Spolno nadlegovanje na delovnem mestu – II. del I	46
● UDELEŽILI SMO SE	48
Novosti o kompresijom zdravljenju	48
● IZLETI - STROKOVNE EKSKURZIJE	49
Potujmo skupaj	49
Predbožični Salzburg!	50
● S HUMORJEM JE LAŽJE IN LEPŠE	51
Pri zobozdravniku	51
● PRAZNOVALI SMO	52
Trideset let zdravstvene nege v nadomestnem zdravljenju v Mariboru, okronanem z uspešnim in odlično organiziranim	52
strokovnim seminarjem	52
● NOVO NA KNJIŽNIH POLICAH	53
Predstavljamo Vam	53
● MI MED SEBOJ	54
Voščila	54
● OBVESTILA	

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. ODGOVORNA UREDNICA: mag. Brigita Skela Savič UREDNIŠKI ODBOR: Petra Kersnič, Irena Keršič Ramšak, Veronika Pretnar Kunstek, mag.

Brigita Skela Savič LEKTORICA: prof. Cvetana Tavzes PREVAJALEC: Primož Trobešek NAKLADA: 13200 izvodov NASLOV UREDNIŠTVA: UTRIP, Vidovdanska 9, Ljubljana, T./F. 01/ 2316-055 - tajništvo Zbornice - Zveze, T. 01/ 4344-903, naročnine, računi, e-mail: zveza.med.sester@siol.net, TRR ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7,

Ljubljana, številka: 02031-0016512314 TRŽENJE : ATELIER IM, d.o.o. Breg 22, Ljubljana, T. 01/2411-932/4, F. 01/2411-939, e-mail: atelier-im@siol.net

PRIPRAVA ZA TISK: STARLING, d.o.o., Opekarska cesta 38, Vrhnika, T. 01/ 7557-850, F. 01/ 7557-855, e-mail: starling@starling.si TISK: Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a,

Ljubljana, T./F. 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI: Foto Spring SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE: www.zveza-dmszts.si

Utrip (Online) ELEKTRONSKI NASLOVI: zveza.med.sester@siol.net, tajništvo@zveza-dmszts.si, naročnina@zveza-dmszts.si ISSN 1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno. Letna naročnina za nečlane je 4500 sit, člani plačujejo naročnino za Utrip s članarino, od katere se obračunava in plačuje 8,5-odstotni davek na dodano vrednost.

9 2289/13
2005



p-2006/1903



Novo leto

mag. Bojana Filej



Upam, da ste dobro in varno skočili v novo leto 2005 in, da se vam bodo kmalu začele uresničevati vse dobre želje, ki so vam bile namenjene.

Letošnje leto bo za Zbornico – Zvezo eno izmed pomembnejših let, saj smo na dobri poti, da prevzamemo javna pooblastila, ki smo jih zahtevali. V mesecu oktobru lanskega leta je bil v Uradnem listu objavljen javni razpis za prevzem javnih pooblastil. Potrebno je bilo zbrati veliko dokumentov (tako kot pri razpisih za javna naročila), ki smo jih morali oddati do 2. decembra do 14. ure. Na Ministrstvu za zdravje je bila imenovana posebna komisija, ki je odpirala prijave. Po odprtju prijav smo bili povabljeni na razgovor in pogajanja, kjer so nas opozorili, da nismo ustrezno registrirani in da moramo to pomanjkljivost odpraviti. Določili so nam tudi roke, do kdaj morajo biti ustrezni akti – pravilniki predani na Ministrstvo za zdravje, kjer bodo pravno usklajeni in objavljeni v Uradnem listu.

Kot sem že večkrat omenila – prevzem javnih pooblastil ni »mačji kašelj«. Čaka nas trdo delo in dokazovanje, da smo kot organizacija in posamezniki pripravljeni sprejeti in izvajati izziv, ki ga je na našo zahtevo pred nas postavila država. Zato ga moramo izvesti strokovno in dostojno.

Ker pa prihaja do sprememb Statuta Zbornice - Zveze zaradi sprememb Pogodbe o povezovanju društev v Zbornico - Zvezo, ki so jo predsednice regijskih društev sprejele in podpisale v mesecu juliju lani, nas to trenutno ovira in onemogoča, da bi lahko časovno uskladili roke, ki so nam bili postavljeni. Tudi registracije ne moremo

izpeljati. Predlog, ki sem ga v mesecu septembru na Upravnem odboru predlagala, da bi bila sklicana izredna skupščina za sprejetje dopolnjenega statuta na osnovi dopolnjene Pogodbe za potrebe registracije, ni dobil soglasja, temveč prihaja do obsežnejših sprememb statuta.

Predsednice regijskih društev so tudi v pogodbi sprejele novo višino članarine in novo delitev le-te med društvi in Zbornico – Zvezo. Višina članarine bi naj bila bolj pravična – glede na zmožnosti posameznikov, ko bi naj tisti člani z večjim dohodkom plačevali višjo članarino in drugi manjšo, tako kot pri Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije. Do sedaj so višino članarine potrjevali poslanci na skupščini, ker je bila linearno določena in se je spreminjala z ozirom na višino letne inflacije. Novi model odvajanja članarine, to je 0,50 % bruto osebnega dohodka omogoča, da je višina članarine zapisana v statutu, saj se odstotek ne bo spreminjal. Članarina je trenutno edini vir dohodka in nam omogoča financiranje številnih aktivnosti, o katerih smo vas sproti obveščali v Utripu, ki jih izvajajo skupine ali posamezniki. Seveda pa pričakujemo v prihodnje tudi financiranje s strani države za izvajanje javnih pooblastil.

Ponovno se izpostavlja tudi vprašanje statusa strokovnih sekcij v Zbornici – Zvezi. Predsednice strokovnih sekcij izpostavljajo, da jim je onemogočeno soodločanje v najvišjih organih Zbornice - Zveze, to je na skupščini in v upravnem odboru. Spremembe Pogodbe o povezovanju društev so že predvidele vključitev predstavnikov strokovnih sekcij v Upravni odbor, poslanski sedeži v skupščini pa niso zagotovljeni. S podobnimi

problemi umestitve strokovnih sekcij v nacionalna združenja se soočajo po vsej Evropi. Modeli organiziranja so v državah različni – npr. Francija ima 170 različnih društev (tudi po strokovnem interesu), Danska pa le eno nacionalno združenje, ki izvaja zbornične, društvene in sindikalne naloge. Strokovne sekcije so vsekakor motor in gibalno stroke in bodo tudi v nalogah izvajanja javnih pooblastil prevzele pomembne in odgovorne naloge, zato bo potrebno tudi s predsednicami regijskih društev doseči določen konsenz.

Morda lahko problem strokovnih sekcij v Zbornici – Zvezi primerjamo s problemom zdravnikov dentalne medicine znotraj Zdravniške zbornice Slovenije. V Isis-u novi predsednik prof. dr. Vladislav Pegan napoveduje npr., da bo odbor za zobozdravstvo znotraj krovne organizacije dosegel večjo samostojnost, ki jo bo potrebno zasidirati tudi z na novo napisanim statutom in pravilniki Zbornice, saj je prepričan, da je potrebno uskladiti različne interese znotraj zbornice. Tudi sama sem prepričana, da bo s strpnim dialogom in argumenti možno zadovoljiti različne interese tudi znotraj našega združenja, pri tem pa spoštovati pravne podlage.

Ne glede na določene ovire, ki se pojavljajo zaradi različnih interesov, sem vesela, da smo vodili Zbornico – Zvezo »vizionarsko« in smo ohranjali eno združenje in eno članstvo ter ohranjali pripadnost članov tako regijskemu društvu kakor tudi krovni organizaciji Zbornici – Zvezi.

V štiri letnem mandatu predsednikovanja Zbornici – Zvezi sem skupaj s svojimi bližnjimi sodelavci in številnimi posamezniki uspela skoraj v celoti realizirati program, ki sem vam ga ob kandidaturi leta 2001 predstavila. Realizirane so naslednje naloge in sicer:

1. dana je možnost pridobitve javnih pooblastil, pa ne le za izvajanje strokovnega nadzora ter registracije, temveč tudi za podeljevanje, podaljševanje in odvzemanje licenc, vodenja registra zasebnikov in vseh zaposlenih v zdravstveni negi;
2. dokončana je kadrovska projekcija potreb po medicinskih sestrarh do leta 2033, ki jo je pripravil Inštitut za varovanje zdravja in bo osnova za načrtovanje kadrov v zdravstveni negi v prihodnje;
3. v Zdravstvenem svetu Ministrstva za zdravje se je ohranilo mesto predstavnika zdravstvene nege, ki ga trenutno sama zasedam;
4. izobraževalni programi za diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice so usklajeni z evropskimi direktivami;
5. izveden je bil odmeven posvet, na katerem smo pripravili Nacionalno strategijo razvoja zdravstvene nege v Sloveniji in pripravili Resolucijo ter oba dokumenta sprejeli na Kongresu zdravstvene nege leta 2001;
6. Zbornica – Zveza sodeluje z Razširjenim strokovnim kolegijem za zdravstveno nego;
7. posvetovanja predsednice Zbornice – Zveze s predstavniki različnih organizacij potekajo v Nacionalni koordinaciji;

8. s Sindikatом delavcev v zdravstveni negi smo izvedli skupno akcijo za spreminjanje Zakona o zdravstveni dejavnosti v letu 2003;
9. sodelovanje z Zdravniško zbornico je bilo zgledno, saj so nas pri naših zahtevah za pridobitev javnih pooblastil podpirali;
10. sprejeti so bili številni pravilniki, ki so usklajevali in urejali delovanje organov;
11. do delitve Zbornice-Zveze na dve organizaciji ni prišlo, saj se je izkazala volja večine članstva, da ostanemo enovita in močna organizacija, ki bo imela zaradi velikega števila članov večji vpliv;
12. Odbor regijskih društev se je sproti odzival na probleme članov posameznih regijskih društev in sodeloval v kreiranju politike organizacije;
13. Koordinacijski odbor strokovnih sekcij je skrbel za koordinacijo kontinuiranega strokovnega izpopolnjevanja, ki ga je izvajalo 30 strokovnih sekcij;
14. pripravljene so bile Nacionalne smernice za zagotavljanje kakovosti v zdravstveni negi kot usmernik za oblikovanje standardov v posameznih institucijah ter izdan Mali leksikon terminoloških izrazov v zdravstveni negi.

V tem mandatu ni bil realiziran načrtovani izobraževalni program, ki bi potekal v zdravstvenih institucijah in bi tako bil dostopen večjemu številu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Prav tako ni bila realizirana zastavljena raziskava o medsebojnih odnosih med poklicema zdravnik in medicinska sestra, čeprav je bilo v zaključkih posveta Etika v belem dogovorjeno, da se Zdravniška zbornica in Zbornica – Zveza povežeta in izvedeta raziskovalni projekt. Do tega ni prišlo, ker je DMSZT Ljubljana pričelo z izvajanjem. Se pa zavedamo, da je na medsebojnih odnosih med poklicnimi skupinami potrebno storiti mnogo več.

Tudi v prihodnje se bodo morale izvajati nekatere naloge, ne glede na sestavo vodstva Zbornice – Zveze, ki bo izvoljeno v mesecu februarju na volilni skupščini. Tako bo Zbornica – Zveza tudi v prihodnje:

- zastopala interese medicinskih sester, babic in tehnikov zdravstvene nege ter stroke na lokalnem, nacionalnem in mednarodnem nivoju;
- tvorno sodelovala pri oblikovanju zdravstvene politike;
- uspešna in učinkovita organizacija;
- strokovno, profesionalno in dostojno izvajala javna pooblastila, ki nam jih bo zaupala država;
- skrbela za kakovostno izvajanje zdravstvene in babiške nege s čimer bo zadovoljstvo pacientov večje;
- omogočala strokovni razvoj pomeznikov in stroke zdravstvene in babiške nege.

Uspešnost delovanja Zbornice – Zveze bo seveda odvisna od naše sposobnosti za strpen in ploden dialog na vseh ravneh.

*Predsednica Zbornice – Zveze
Mag. Bojana Filej*

Kronika dogodkov v decembru 2004

Petra Kersnič

December je mesec, ko ponavadi zaključujemo leto in hitimo postoriti vse, kar se je v zadnjih mesecih nabralo. Tudi sestanki so praznično obarvani in se zaključujejo z dobrimi željami za prihajajoče leto. Na Zbornici – Zvezi smo se tudi že pogovorili s člani Komisije za razpis podelitve javnih pooblastil pri Ministrstvu za zdravje in se dogovorili, da dopolnimo vloženo dokumentacijo takoj, ko Zbornica – Zveza sprejme statut in s tem povezano registracijo organizacije, kot jo zahteva Zakon o zdravstveni dejavnosti. 22. decembra smo se funkcionarji, člani komisij in delovnih skupin Zbornice – Zveze zbrali, da bi skupaj spregovorili o preteklem letu in hkrati pogledali, kaj nas čaka naslednje leto.

Predsednica Zbornice – Zveze, mag. Bojana Filej, je vse, ki so si vzeli čas in se nam pridružili, nagovorila z naslednjimi besedami:

»Spoštovane kolegice in kolegi!

Leto se je tako hitro obrnilo naokoli, da sem si že kar neka-
jkrat postavila vprašanje: »Ali je to sploh mogoče?«. Verjetno
se tudi vi soočate z vprašanjem, kako umestiti vse aktivnosti in
dolžnosti, ki jih opravljate, v dimenzijo časa.

Leto 2004 bo prav gotovo zapisano v zgodovino
zdravstvene nege, v mojih očeh zaradi dveh dogodkov. Končno
so posamezni organi in posamezniki spoznali, da nam enotnost
organiziranja lahko prinese koristi in dvig statusa. Prepoznali
so, da je modro biti ena organizacija z imenom Zbornica –
Zveza in da ta organizacija opravlja mnogo nalog, tako
zborničnih, društvenih, izobraževalnih itd. Na podlagi nave-
denega konsenza naj bi se organizacija registrirala, vendar
statut še ni bil sprejet, saj se predvidevajo še nekatere druge
spremembe na podlagi dopolnitev Pogodbe o povezovanju
društev.

Drugi dogodek, ki je zaznamoval leto 2004, je vsekakor
sprejetje Zakona o dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnos-
ti, saj nam je po več kot 10 letih prizadevanj in poskusov, da bi
zakonsko uredili dejavnosti zdravstvene in babiške nege,
končno uspelo. Res, da se ni uresničila ideja in želja po
samostojnem zakonu o zdravstveni in babiški negi, temveč smo
se morali umestiti v že obstoječo zakonodajo. Zakon nam daje
sicer možnosti pridobiti javna pooblastila, vendar zato postavl-
ja določene kriterije. Po črki zakona izpolnjujemo vse pogoje,
razen registracije na ime Zbornica – Zveza ali na ime strokovno
združenje. Ne glede na to je bilo na pogajanjih s predstavniki
Ministrstva za zdravje v ponedeljek dosežen konsenz, da nam
bodo podelili javna pooblastila za dobo treh let. Zato danes
apeliram na vse vas, da bi bil dopolnjen statut na skupščini 15.
februarja sprejet, seveda s tako vsebino, ki bo zadovoljila in-
terese celotne strokovne javnosti in ne le interesov
posameznikov ali posameznih skupin. Zavedati se moramo, da
»priložnost izgubljena, ne povrne se nobena«. S pridobljenimi
javnimi pooblastili postajamo organizacija, ki ji država zaupa,
v nas je prepoznala resnega in odgovornega partnerja, zaupa
medicinskim sestram, bobicam in zdravstvenim tehnikom kot
poklicni skupini.

Veselim se svojih uspehov. Ob tej priložnosti se zahvalju-
jem vsem, ki ste kakorkoli pripomogli k realizaciji te daleč na-
jbolj zahtevne, naporne in dolgo časa trajajoče naloge; tudi tis-
tim, ki so stiskali pesti, da bi nam uspelo.

Ob iztekajočem se letu vam želim vesele Božične praznike,
v novem letu pa naj bodo vaša življenja kakor tudi življenja
vaših dragih ter medicinskih sester, bobic in zdravstvenih
tehnikov, ki jih zastopate, prijazna, igriva, žgečkljiva, vsekakor
pa zdrava in srečna.«

Kaj smo delali in kje smo bili:

3. december

- 25. seja Častnega razsodišča

7. december

- 17. seja Odbora regijskih društev

Dnevni red:

1. Pregled in sprejem zapisnika 16. seje ORD
2. Poročila s sej Upravnega odbora Zbornice – Zveze
3. Plan dela društev za leto 2005
4. Predstavitev predloga sprememb statuta Zbornice – Zveze
5. Razno

13. december

- 30. seja Koordinacijskega odbora strokovnih sek-
cij

Dnevni red:

1. Pregled in sprejem zapisnikov 29. seje KOSS-a z dne 30. 9. 2004
2. Pregled aktivnosti organov Zbornice – Zveze
3. Sklepi RSKZN v zvezi s certifikatnim izobraževanjem na področju zdravstvene nege
4. Programi strokovnih srečanj v letu 2005
5. Obravnava predloga Upravnega odbora o višini koti-
zacij za udeležbo na srečanjih strokovnih sekcij v letu
2005 (gradivo 1)
6. Obravnava predloga dopolnitev Pravilnika o delovan-
ju strokovnih sekcij – poročevalka Đurđa Sima, člani-
ca Statutarne komisije (gradivo 2)
7. Obravnava predloga spremembe imenovanja
Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih
tehnikov v urgentni medicini (gradivo 3)
8. Javna razprava o Predlogu Statuta Zbornice
zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze
društev medicinskih sester, bobic in zdravstvenih
tehnikov Slovenije – poročevalec Peter Požun,
predsednik Statutarne komisije – gradivo 4
9. Pobude in predlogi
10. Razno

20. december

- seja delovne skupine za revizijo dokumenta

Razmejitev zdravstvene nege

21. december

- 53. seja Upravnega odbora

1. Obravnava in sprejem predloga zapisnika 52. seje Upravnega odbora z dne 3. 11. 2004
2. Obravnava in ocena poročila o poslovanju Zbornice – Zveze na dan 30. 10. 2004
3. Pregled aktivnosti
 - seja Statutarne komisije – Predlog dopolnitev Statuta Zbornice – Zveze
 - kandidiranje na razpis MZ za javna pooblastila
4. Imenovanje članov komisij:
5. Načrt dela
 - Promocijska brošura Zbornice – Zveze
 - Poročila o delu za leto 2004
6. Rokovnik opravil za volilne postopke v letu 2005
Imenovanje kandidacijske komisije:
Upravni odbor je imenoval Kandidacijsko komisijo v naslednji sestavi:
 1. Mag. Liljana Leskovic – predsednica
 2. Stanka Popovič, članica
 3. Klara Bavčar, članica
 4. Vesna Krof, članica
 5. Tadeja Bizjak, članica
 6. Đurđa Sima, nadomestna članica
 7. Jožica Rešetič, nadomestna članica
7. Vloge, pobude
 - izvajanje izkustveno- izobraževalnega programa Zdravstvena nega smo ljudje
 - Mednarodne članarine 2005
 - Članarina in članstvo
8. Razno
 - 23. kongres ICN – organizacija potovanja

23. december

- 39. seja Komisije za izobraževanje

Sporočilo za medije – javna podoba medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov

Upravni odbor je v sodelovanju s specialitom za komuniciranje z mediji, gospodom Vilijem Gradodolnikom, in skupino predstavnic organov Zbornice – Zveze sprejel besedilo, ki bo posredovano vsem medijem in s katerim Zbornica – Zveza izraža željo po ustvarjanju pozitivne podobe izvajalcev zdravstvene nege.

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije želi uveljaviti pozitivno podobo medicinske sestre

(Ljubljana, januar 2005) Medicinske sestre in zdravstveni tehniki so se z nezadovoljstvom odzvali na podobo »sestre Franje«, kot je predstavljena v televizijski nadaljevalki Naša mala klinika, ki jo predvaja produkci-

jska hiša Pro-plus – POP TV.

Ne glede na žanr nadaljevalke kakšne široke in resne polemike o podobi medicinske sestre z avtorji nima pravega pomena odpirati, se je na vsebino in koreografijo odzvala tudi Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Njeno mnenje je, da nadaljevalka spodbuja skoraj vse zgrešene in preživete stereotipe o medicinski sestra in neuspešno poskuša karikirati njeno podobo. Še posebej pa je zbudilo dejstvo, da je eden od soavtorjev nadaljevalke zdravnik in se vsak dan srečuje s sodelavkami in sodelavci zdravstvenega tima.

Res je, da zdravstvene ustanove poleg zelo resnih okoliščin ponujajo veliko priložnosti za smeh tudi na račun sodelavcev. Če nič drugega, je smisel za humor potreben kot blažilec stresa, brez katerega bi težko vztrajali več desetletij na takšnih delovnih mestih. Žal pa nadaljevalka ni izkoristila priložnosti tega prikazati, pa čeprav je ista produkcijska hiša v tem času v večernem terminu predvajala neprimerno kvalitetnejši in bolj duhovit tuji zgled. Razlika med obema pa je poleg duhovitih dialogov še v enem preprostem dejstvu, ki mislimo, da za vse člane zdravstvenega tima še kako velja – ko pride do obravnave bolnika in strokovnosti, se šala konča.

Z objavo teh stališč bi v Zbornici – Zvezi želeli zaključiti polemiko o nadaljevalki, ki si objektivno resnega obravnavanja ne zasluži. V naši organizaciji si bomo zato še bolj prizadevali predstavljati in utrditi pozitivno javno podobo poklica, kot jo trinajst tisoč naših članic in članov želi in zasluži.

Lahko bi polemiko zaključili tudi v stilu podobnih žanrov s šaljivo pikrim sporočilom avtorju scenarija: »Za božjo voljo, ne pustite službe, ker mislimo, da ste dober zdravnik«.

SPOMNIMO SE IN PLANIRAJMO ZDRAVSTVENOVZGOJNE AKTIVNOSTI

DECEMBER

december – Svetovni dan proti aidsu

december – Mednarodni dan invalidov

5. december – Mednarodni dan prostovoljcev

9. december – Dan miru

10. december – Mednarodni dan človekov pravic

JANUAR

1. januar – Svetovni dan miru

31. januar – Dan brez cigarete

FEBRUAR

8. februar – Slovenski kulturni praznik

11. februar – Svetovni dan bolnikov

V dneh, ko se iztekajo dnevi preteklega leta, smo prejeli veliko pisnih čestitk, ki so nam sporočile, da z nami ustvarjate vizijo stroke in njenih izvajalcev. Vsem iskrena hvala. Ob takih priložnostih je občutek, da nisi sam, pomemben in pomeni vzpodbudo za naprej. Naj se Vas dotakne naša želja biti srečen in imeti veliko tega, kar dela življenje lepo in prijazno.

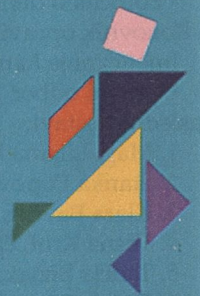
23rd QUADRENNIAL CONGRES TAIWAN 2005



23rd Quadrennial Congress 2005

21-27 May 2005 Taipei, Taiwan

**Nursing on the Move:
knowledge, innovation and vitality**



V Zbornici – Zvezi bomo skupaj z izbrano agencijo organizirali potovanje na 23. kongres ICN, zato vse, ki bi se kongresa želeli udeležiti, pozivamo da se nam prijavijo, saj sta cena potovanja in namestitve odvisna od števila udeležencev.

Rok za zgodnjo kotizacijo za udeležbo na 23. kongresu in na 7. mednarodni konferenci o zakonodaji je 1. februar 2005 in znaša 659 EUR, kasnejša kotizacija pa znaša 790 EUR.

Informacije o dogajanjih na kongresu, seznam obkongresnih aktivnosti, formularje za prijavo ter druge informacije lahko dobite na spletnih straneh:

International Council of Nurses: www.icn.ch

Department of Health, Taiwan: www.doh.gov.tw

Taiwan Nurses Association: www.twna.org.tw



SOJA ZA ZDRAVJE ŽENSK?



- Fitoestrogeni so nesteroidne molekule, ki jih najdemo le v rastlinah. Najzanimivejša je skupina t.i. izoflavonoidov, ki jih je predvsem veliko v soji (značilna predstavnika sta genistein in daidzein), pomembna pa je tudi skupina lignanov (v lanenem semenu, leči, žitih).
- Uživanje večjih količin fitoestrogenov je povezano z manj izrazitimi težavami v klimakteriju, predvsem tistimi z navali vročine in znojenja v zgornji del trupa in glavo.
- Na podlagi vzpodbudnih rezultatov in vitro ter manjših kliničnih raziskav v Evropi tečejo tri velike multicentrične raziskave, ki skušajo dognati delovanje fitoestrogenov v boju zoper najpomembnejše bolezni tretjega življenjskega obdobja: osteoporoze ter bolezni srca in ožilja pri ženskah po menopavzi (Phytos ter Isoheart) in raka dojke ter prostate (PhytoPrevent).

Izdeluje •

Dr. Dunner AG, Švica

Uvoznik •

FIDIMED d.o.o.
FIDIFARM

Brodišče 32, 1236 Trzin
tel: 05 563 45 35
e-mail: fidimed@siol.net
<http://www.fidimed.si>



Kapsule s sojinimi izoflavonoidi ter lignani iz lanenih semen, z vitaminoma C in E ter mineraloma kalcijem in magnezijem.

DA!

MENOSOY

Sestava •

v eni kapsuli je:

- 16.7 mg čistih izoflavonoidov iz genetsko nemodificiranih sojinih zrn
- 80 mg kalcija,
- 20 mg magnezija,
- 30 mg vitamina C ter
- 5 mg vitamina E.



V lekarnah.

MENOSOY

pravi dodatek prehrani za dobro počutje žensk v najboljših letih!

Svetujemo redno in dolgotrajno uživanje: trikrat po eno kapsulo Menosoy na dan zaužijemo z nekaj tekočine, najbolje med jedjo.

Anketa o zadovoljstvu bolnikov v Bolnišnici Golnik, Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo

mag. Saša Kadivec

Študije bolnikovega zadovoljstva, ki so postale bolj zanimive v zadnjih 20. letih, so dober kazalec kakovosti. Zadovoljstvo bolnikov v bolnišnici je v času, ko tehnološki vidik zdravstvene oskrbe izpodriva človeškega, še toliko bolj pomembno. Bolnik ocenjuje kakovost zdravstvene oskrbe na medosebnem, organizacijskem in tehnološkem področju (Labarere, 2001).

Mnogi raziskovalci že leta raziskujejo zadovoljstvo bolnikov, da bi razvili teorijo in model, ki bi definiral bolnikov pogled na zdravstveno oskrbo. Vsi ugotavljajo, da definiranje bolnikovega zadovoljstva ni lahko. Linder – Pelz (Linder Pelz, 1982, cit. Arnetz, Arnetz, 1996) opredeljuje bolnikovo zadovoljstvo kot posameznikovo pozitivno vrednotenje jasnih dimenzij zdravstvene oskrbe. Ostali raziskovalci kritizirajo poudarjanje pozitivnega vidika zdravstvene oskrbe in trdijo, da mora zdravstvena organizacija »vedeti, kaj je narobe, in ne, kaj je v redu«. Rubin (Rubin, 1990, cit. Arnetz, Arnetz, 1996) navkljub mnogim študijam pravi: »Zlati standard za kakovost zdravstvene oskrbe ne obstaja«.

Vuori (Vuori, 1991, cit. Arnetz, Arnetz, 1996) se strinja, da bolnikovo zadovoljstvo pokaže izid zdravstvene oskrbe in pravi: »Če so bolniki nezadovoljni, zdravstvena organizacija ni dosegla svojih ciljev«.

Za delo medicinske sestre je pomembno, da pozna bolnikova pričakovanja v zvezi z bivanjem v bolnišnici. Lynn in McMillen (1999) sta v študiji pokazali, da medicinske sestre podcenjujejo pomembnost okolja (udobna postelja, dobra razsvetljava, hrup, primerna temperatura prostorov) na bolnikovo dobro počutje oz. zadovoljstvo z zdravstveno nego. Nekoliko manj, pa vendar visoko, so bolniki ocenili pomembnost osebnosti medicinske sestre: pripravljenost za pogovor, prijaznost, smisel za humor. Bolniki so ocenjevali profesionalnost medicinske sestre kot bolj pomembno, kot se je to zdelo njim samim.

Arnetz in Arnetz (1996) sta v študiji pokazala, da določene značilnosti bolnikov vplivajo na oceno kakovosti zdravstvene oskrbe. Mlajši bolniki in ženske so pri oceni bolj kritične. Huje bolni so bolj kritični, posebno v ocenah, ki se tičejo njihove bolezni in zdravljenja. Študija je pokazala pomembno razliko v zaznavanju kakovosti med bolniki in zaposlenimi. Ocena zaposlenih je bila nižja na vseh področjih, razen na področju informiranja.

Oermann (1999) v študiji opisuje pomembne dejavnike, ki vplivajo na kakovost zdravstvene oskrbe pri uporabniku. Ljudje so definirali kot kakovost dober dostop do zdravstvene oskrbe, izkušenega in usposobljenega specialista, izboljšanje zdravstvenega stanja, dejstvo, da so razumeli diagnozo, zdravljenje in možnosti zdravljenja. Prav tako je pomemben aspekt komunikacija, poslušanje in pogovor z bolniki v razumljivem jeziku, medsebojni odnosi z zdravnikom, z medicinsko sestro in z ostalimi izvajalci, z bolniki in svo-

jci. Važen dejavnik je medicinska sestra, ki je bolnika naučila praktičnih opravil za življenje doma.

Zgodnje študije bolnikovega zadovoljstva so zbirale le bolnikova mnenja o zdravljenju in telesni oskrbi bolnika. Po letu 1980 so raziskovalci vzeli v precep tudi psihični in socialni vidik zdravstvene oskrbe (Thomas, 1995, cit. Attree, 2001).

Bolniki in svojci se pogosto ne pritožijo zaradi slabe kakovosti zdravstvenih storitev. Razlogi so (Copp, 2001):

- prizadetost ali šok zaradi slabe kakovosti,
- strah pred birokracijo,
- želja čimprej pozabiti,
- ne vedo, kam naj se pritožijo,
- pomanjkanje pisnih ali verbalnih sposobnosti pri podajanju formalne pritožbe,
- strah pred večjim trpljenjem (niso še končali zdravljenja, oskrbo bodo še potrebovali v prihodnosti).

UGOTAVLJANJE ZADOVOLJSTVA BOLNIKOV V BOLNIŠNICI GOLNIK KOPA

V KOPA na sistematičen način ugotavljamo bolnikovo zadovoljstvo od leta 1998. Anketni vprašalnik smo oblikovali leta 1998 na podlagi izkušenj s podobnimi tujimi raziskavami in izkušnjami z našim vprašalnikom iz prejšnjih let. Anketni vprašalnik dobijo bolniki na svoj dom 4 tedne po prihodu domov. Zraven prejmejo pismo z znamko za vračanje izpolnjenega vprašalnika. Zadovoljstvo ugotavljamo dvakrat letno.

Delež vrnjenih vprašalnikov je od 37–55 %.

V študiji (Kadivec, 2002) smo zadovoljstvo bolnikov ugotavljali s primerjavo rezultatov anket oktobra 1998 in aprila 2001. Septembra 1998 je bilo odpuščenih 515 bolnikov. Odposlanih je bilo 256 vprašalnikov, vrnjenih 139 vprašalnikov (odzivnost 54 %). Marca 2001 je bilo iz bolnišnice odpuščenih 596 bolnikov. Odposlanih je bilo 283 vprašalnikov, vrnjenih 105 (odzivnost 37 %).

Za oceno pomembnosti razlik o zadovoljstvu bolnikov v obeh letih je bila narejena analiza s testom hi-kvadrat med odgovori velikega zadovoljstva (odlično, dobro) in odgovori majhnega zadovoljstva (nekaj srednjega, slabo ali zelo slabo). Statistično pomembne razlike v odgovorih smo dobili pri sprejemu medicinskih sester na oddelke, pojasnilih medicinske sestre in zdravnikov v razumljivem jeziku, čistoči sobe in možnosti zagotavljanja nemotenega spanja.

Sicer je v dobljenih anketah večina bolnikov zelo zadovoljnih (36–52 %), ostali pa so zadovoljni (38–55 %), 1–9 % bolnikov zatrjuje, da so včasih nezadovoljni.

Tudi ocena bolnikov o delu zdravstvenih delavcev je pohvalno visoka. Ker pa izboljševanje kakovosti storitev – še posebno strokovnih, kot je zdravstvena storitev – temelji na zmanjševanju napak (neupoštevanje enega od dejavnikov kakovosti ali en primer napačnega zdravljenja).



ja s težkimi posledicami postane dokaz nizke kakovosti v organizaciji), zato si moramo v rezultatih vedno ogledati podrobnosti, med katerimi so posebno pomembni primeri nezadovoljstva kakor tudi primeri, ko se bolnik odloči, da ne bo odgovarjal (Macur, 2001).

Bolniki v anketah izražajo svoje nezadovoljstvo s časom trajanja postopka za sprejem v bolnišnico, kar pa dodatno merimo v posebnem postopku, kjer merimo čase za posamezne faze od vstopa bolnika v bolnišnico do namestitve v posteljo.

Odnos zdravnikov in medicinskih sester je po mnenju bolnikov človeški, strokoven in so pripravljeni pomagati. Zelo nezadovoljnih je največ 11 % bolnikov, medtem ko tudi pri teh vprašanih nekateri niso napisali odgovora (do 22 %).

Pomembno je tudi, ali je v bolnišnici za bolnike zagotovljena zasebnost. Bolniki so povečini dali pozitivne ocene, saj je po njihovem mnenju zasebnost zagotovljena med zdravnikovimi pregledi (81–91 %), med razgovorom z zdravnikom (75–87 %), z medicinsko sestro (73–87 %), med zdravniškimi posegi (79–86 %), med posegi medicinske sestre (73–80 %) in med vizito (69–85 %).

Kaj storimo na podlagi anketnega vprašalnika?

Rezultati bolnikovega zadovoljstva so podlaga za delo v krožkih kakovosti. V štirih krožkih se medicinske sestre ukvarjajo z vprašanji informiranja bolnika, zagotavljanja zasebnosti, preprečevanja nesreč in nastanka preležanin. V zvezi z zagotavljanjem zasebnosti bolnikov smo v bolnišnici uvedli tablice z napisom »Prosim, ne vstopaj«, ki jih medicinske sestre uporabljajo pri dnevnih posegih; namestili smo zaščitne zavese za posamezno

posteljo; izvajamo redna anketiranja bolnikov o vprašanju zagotavljanja zasebnosti v času bivanja v bolnišnici.

Na področju zagotavljanja informiranja smo izvedli natečaj za izdelavo plakata, ki bolnike, svoje in zaposlene informira o zdravstvenovzgojnih vsebinah v bolnišnici; izvajamo redna anketiranja bolnikov o vprašanju informiranja in sodelujemo s komisijo za kakovost pri obnovi informacijske zloženke z navodili za bolnika v času bivanja v bolnišnici.

Literatura:

- Oermann MH. Consumers' descriptions of quality health care. J Nurs Care Qual 1999; 14 (1): 47–5.
- Arnetz JE, Arnetz B. The development and application of a patient satisfaction measurement system for hospital wide quality improvement. Int J Qual Health Care 1996;8: 555–66.
- Labarere J, Francquic P, Auquier P, Robert C, Fourny M. Development of a French inpatient satisfaction questionnaire. Int J Qual Health Care 2001;13: 99–108.
- Lynn M, McMillen B. Do nurses know what patients think is important in nursing care. J Nurs Care Qual 1999;13: 65–74.
- Attree M. Patient's and relative's experience and perspectives of »good« and »not so good« quality care. J Adv Nurs 1996 ;23: 456–66.
- Copp P. Fit for practice: Feedback from patients. Nursing times 2001;26: 47–8.
- Kadivec S. Organizacijski vidik sistema vodenja kakovosti. Magistrsko delo. Kranj: FOV, 2002.
- Macur M. Anketa o zadovoljstvu bolnikov v Bolnišnici Golnik, Ljubljana, 2001:1–7.

Zdrav in dober tek

Prema

100% vegetarijansko, svežda!

bio Tartex

Pastete - pâté

Olivera

vegetabil - végétal - vegetarisch

Ul: majorja Lavriča 12, 1000 Ljubljana

01 510 11 35

www.prema.si



Izkušnje bolnikov v bolnišnični obravnavi na Onkološkem inštitutu Ljubljana

mag. Brigita Skela Savič

PRIKAZ RAZISKAVE V NOVEMBRU 2003

Na Onkološkem inštitutu Ljubljana smo v novembru 2003 izvedli raziskavo zadovoljstva bolnikov s storitvami v bolnišnični dejavnosti. Bolniki so na podlagi svojih izkušenj na Onkološkem inštitutu Ljubljana ocenjevali delo zdravnikov, medicinskih sester ter drugih članov zdravstvenega tima, s katerimi so se srečali v fazi obravnave v našem zavodu. Raziskavo je predlagala in vodila Služba za zdravstveno nego in oskrbo.

V anketni vprašalnik za bolnike smo zapisali 21 trditev oziroma kazalcev kakovosti iz dela in nalog dveh najštevilnejših poklicnih skupin v zdravstvu, to so zdravniki in medicinske sestre/zdravstveni tehniki. Vsebina trditev je bila vezana na naslednja področja dela:

delo zdravnikov

- pogovor in podajanje informacij bolniku o bolezni in načrtu zdravljenja,
- seznanjanje bolnika s stranskimi učinki specifičnega onkološkega zdravljenja,
- dnevno opravljanje vizite pri bolniku,
- varovanje zasebnosti pri pogovoru, viziti in posegih,
- izražanje spoštovanja do bolnika kot enakopravnega partnerja v procesu zdravljenja,
- splošno zadovoljstvo bolnikov z delom zdravnika in zdravljenjem v zavodu.

delo medicinskih sester

- podajanje navodil o preprečevanju stranskih učinkov specifičnega onkološkega zdravljenja,
- dostopnost pisnih gradiv o stranskih učinkih zdravljenja,
- varovanje zasebnosti pri pogovoru, viziti in posegih,
- posredovanje zdravil ob predpisanem času,
- odziv medicinskih sester/zdravstvenih tehnikov na klic obpostelnega zvonca,
- izražanje spoštovanja do bolnika kot enakopravnega partnerja v procesu zdravstvene nege,
- splošno zadovoljstvo bolnikov z delom medicinskih sester/zdravstvenih tehnikov in zdravstveno nego v zavodu.

Poleg tega smo s pomočjo 12 trditev preverili še izkušnje bolnikov s prehrano v zavodu in s tem povezanimi storitvami ter s pomočjo 11 trditev še hotelske usluge v bolnišnici. Na koncu vprašalnika so bolniki ocenili še čas čakanja v diagnostičnih in drugih enotah v bolnišnici.

Bolniki so na vprašanja odgovarjali z ocenami na lestvici od 1 do 5, kjer 1 pomeni, da trditev sploh ne drži (neželeno stanje kazalca kakovosti) in 5, da trditev popolnoma drži (želeno stanje kazalca kakovosti).

Ker so bili rezultati raziskave pri bolnikih pozitivno presenečenje glede na tovrstne raziskave v razvitem svetu, smo na temo informiranja bolnikov izvedli še raziskavo med medicinskimi sestrami in zdravniki (januar 2004 in september 2004) v naši ustanovi. Raziskavo smo

načrtovali tako, da smo vsebinsko uporabili iste trditve kot v vprašalniku za bolnike. Tako so se medicinske sestre in zdravniki opredeljevali do svojega lastnega dela na zgoraj opisanih področjih.

REZULTATI ANALIZE VPRAŠALNIKA ZA BOLNIKE

V raziskavi je sodelovalo 181 bolnikov, kar pomeni 16 % vseh sprejemov (1119), ki smo jih opravili v mesecu novembru 2003.

Bolnikov, ki so bili v času anketiranja prvič sprejeti na bolnišnični oddelek, je bilo 51 % (92 bolnikov), 42,5 % (77 bolnikov) je bilo takšnih, ki so bili pri nas ponovno, 12 (6,6 %) bolnikov ni odgovorilo na to vprašanje.

V raziskavi je sodelovalo 67 žensk in 99 moških, 15 bolnikov rubrike za spol ni izpolnilo. Raziskava je zajela vse (9) bolnišnične oddelke, z enakomerno zastopanostjo anketnih vprašalnikov na vseh bolnišničnih oddelkih.

Največ (42,5 %) bolnikov je bilo starih med 51 in 60 let, sledijo bolniki v starosti med 36. in 50. letom (21,5 %) ter bolniki med 66. in 80. letom (21%).

Največ anketirancev ima srednješolsko izobrazbo (35,4 %), sledijo s poklicno izobrazbo (23,8 %) in osnovnošolsko izobrazbo (17,8 %).

Povprečno število dni hospitalizacije za bolnike v raziskavi je 4,1 dan.

Podatke smo obdelali s statističnim programom SPSS, poleg osnovne deskriptivne analize smo podatke obdelali še po parametrih:

- vpliv stopnje izobrazbe bolnikov,
- vpliv starosti bolnikov in
- vpliv spola na izražanje zadovoljstva s storitvami v zavodu.

DELO ZDRAVNIKOV

Pri kazalcu »podajanje informacij bolniku« ugotavljamo, da so na splošno izkušnje bolnikov z delom zdravnikov na tem področju zelo dobre (povprečna vrednost (PV) = 4,6 na lestvici od 1–5). Povprečna vrednost pri preverjanju kazalca »dnevno opravljanje vizite« je 4,74, kar pomeni, da zdravniki redno opravljajo vizito. Kazalec »varovanje zasebnosti pri pogovoru, viziti in opravljanju posegov« zdravniki po mnenju bolnikov izpolnjujejo s PV = 4,72. Prav tako zdravniki dosegajo visoko PV = 4,62 pri kazalcu »razlaga posegov, tveganja pri posegu in možni zapleti«. Kazalec »splošnega zadovoljstva z delom zdravnika in zdravljenem v zavodu« je PV = 4,80, pri tistih bolnikih, ki niso izpolnili demografskih podatkov (5,5 % bolnikov) pa je PV = 4,36.

Vpliv stopnje izobrazbe bolnikov na rezultate dela zdravnikov

Analiza podatkov po stopnji izobrazbe bolnikov nam pokaže, da bolniki z nižjo stopnjo izobrazbe ocenjujejo po-



dajanje informacij s statistično pomembno nižjo povprečno vrednostjo ($PV = 4,40$) kot bolniki z univerzitetno izobrazbo ($PV = 4,9$). Enako velja za kazalec »spoštovanje enakovrednosti v odnosu zdravnik – bolnik«, kar pomeni, da je potrebno zdravnike opozoriti, da morajo podajanje informacij prilagoditi stopnji bolnikovega razumevanja in dojemanja.

Bolniki, ki niso označili stopnje izobrazbe, so še nekoliko bolj kritični do dela zdravnikov, saj njihovi odgovori za omenjena kazalca dosegajo še nižje povprečne vrednosti ($PV = 4,1$) kot pri bolnikih z osnovnošolsko izobrazbo. Stopnja zadovoljstva »z delom zdravnika in zdravljenjem na splošno« se ravno tako spreminja glede na stopnjo izobrazbe in znaša PV od 4,70 do 5, pri bolnikih, ki niso označili stopnje izobrazbe, pa je PV 4,35.

Vpliv starosti bolnikov na rezultate dela zdravnikov

V kazalcu »podajanje informacij bolniku« obstaja tudi statistično pomembna razlika glede na starost bolnikov in sicer mlajši bolniki (starost med 20 in 35 leti) ocenjujejo zadovoljstvo s podajanjem informacij o zdravljenju z oceno 4,87, najstarejši bolniki (starost več kot 80 let) pa s 4,58, kar nas lahko vodi v sklepanje, da mlajši bolniki več sprašujejo in dobijo zato več odgovorov.

Zdravnike je potrebno opozoriti na ta rezultat in jih pozvati, da pri starejših bolnikih spodbujajo bolnika, da postavlja vprašanja in preverjajo razumevanje bolnikov v zvezi s povedanim. Poleg tega je potrebno vedeti, da mlajša populacija bolnikov zna pridobiti informacije tudi iz drugih virov (internet), ki so podlaga za postavitev vprašanj zdravnikov.

Ugotavljamo, da zdravniki preverjene kazalce kakovosti po mnenju bolnikov opravljajo zelo dobro. Pri svojem nadaljnjem delu na tem področju pa morajo posvetiti več časa za podajanje informacij bolnikom z nižjo stopnjo izobrazbe oziroma komunikacijo prilagoditi stopnji razumevanja bolnikov in starosti bolnikov.

DELO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

Medicinske sestre kazalec »enotno podajanje navodil za preprečevanje stranskih učinkov zdravljenja« izpolnjujejo po mnenju bolnikov s $PV = 4,5$.

Kazalec »varovanje zasebnosti pri pogovoru, viziti in opravljanju posegov« je ocenjen s 4,76. »Odzivnost medicinske sestre na obposteljni zvonec« so bolniki ocenili s 4,83, »razlago posega, ki ga medicinske sestre opravijo pri bolniku« pa s 4,77.

Bolniki v veliki meri zaupajo v »delo medicinskih sester pri razdeljevanju zdravil in naročil, ki jih predpiše zdravnik«, saj so bolniki ta kazalec ocenili s $PV = 4,79$.

Medicinske sestre imajo še kar nekaj priložnosti, da izboljšajo svoje delo pri sprejemu bolnika, kjer smo preverjali kazalec »seznanitev z oddelkom in bolniki v bolniški sobi«, kjer so bolniki ta kazalec ocenili s $PV = 3,80$, ter pri kazalcu »izročanje pisnega gradiva bolnikom«, ki je na voljo v zavodu, saj ta kazalec dosegajo s $PV = 4,17$, zlasti so na to opozorili mlajši bolniki, kjer znaša povprečno zadovoljstvo s tem kazalcem $PV = 3,60$.

Kazalec splošnega »zadovoljstva z delom medicinskih sester in izvajano zdravstveno nego« je v povprečju 4,80,

pri tistih bolnikih, ki niso izpolnili demografskih podatkov (5 % bolnikov), pa 4,33.

Stopnja izobrazbe bolnikov nima statistično pomembnega vpliva na ocenjevanje dela medicinskih sester, starost bolnikov pa vpliva samo na kazalec »izročanje pisnih gradiv«.

PREHRANA V BOLNIŠNICI

Bolniki s povprečno vrednostjo 3,97 menijo, da je hrana v bolnišnici dobra. Analiza po oddelkih pokaže statistično pomembno odstopanje za oddelke B2 (bolniki z rakom na prebavilih) in sicer je zadovoljstvo s hrano v bolnišnici $PV = 3,66$.

Bolniki so zadovoljni tako s temperaturo hrane ($PV = 4,31$) kot z raznolikostjo in pestrostjo hrane ($PV = 4,16$) ter količino hrane ($PV = 4,76$) in številom dnevnih obrokov ($PV = 4,79$).

Analiza podatkov po starostnih skupinah pa pokaže, da so mlajši bolniki občutno manj zadovoljni s hrano ($PV = 3,30$), predvsem glede raznolikosti in napitkov, ki jih imajo na voljo, enako pokaže analiza po spolu, kjer ženske izrazijo potrebo po večji raznovrstnosti napitkov ($PV = 3,66$).

Bolniki menijo, da lahko izrazijo individualne potrebe v zvezi s prehrano, ki se tudi upoštevajo ($PV = 4,16$) pri pripravi njihovih obrokov. Bolniki močno podpirajo ($PV = 4,50$) obstoječi način delitve hrane, to je porcioniranje hrane na bolnišničnem oddelku, kjer se bolnikove potrebe upoštevajo glede na trenutno bolnikovo stanje in željo po hrani. Prav tako osebe precej upoštevajo ($PV = 4,95$), da med hranjenjem v bolniški sobi ne izvajajo posegov in vizite.

HOTELSKE USLUGE

Bolniki izražajo veliko stopnjo zadovoljstva ($PV = 4,65$) s hotelskimi uslugami (čistost bolniških sob, sanitarij) in prijaznostjo čistilnega osebja ($PV = 4,55$), razen mlajša populacija bolnikov, ki oceni sanitarije s statistično pomembno nižjo povprečno vrednostjo ($PV = 3,50$) in ženska populacija, ki si želi več intimnosti na sanitarijih ($PV = 3,76$). Prostorsko so bolniki v bolnišnici dobro orientirani ($PV = 4,67$). Bolniki opozorijo na izrabo prostega časa v bolnišnici ($PV = 3,85$), ki bi jo bilo treba izboljšati.

ZAKLJUČKI IN OMEJITVE RAZISKAVE

Rezultati raziskave pri bolnikih so izjemno spodbudni, vendar je pri razumevanju teh rezultatov potrebno upoštevati dejstva:

- da je Onkološki inštitut Ljubljana zelena lokacija za vse tiste bolnike, ki imajo rakavo bolezen,
- da je medijsko dovolj prepoznavno, da strokovnjaki inštituta delajo v težkih prostorskih razmerah,
- da ni primerljive bolnišnice v državi, kjer bi anketiranci lahko izvedli primerjalno raziskavo.

Zato menimo, da lahko mnenje bolnikov tudi ni vedno dovolj kritično, kar so pokazali rezultati pri mlajši populaciji bolnikov. Mlada populacija bolnikov (med 20. in 35. letom starosti) kaže prve zametke pravega sodelovanja med bolniki in zdravstvenimi delavci, kjer uporabnik storitev vedo, kaj od zdravstvenih delavcev smejo pričakovati in znajo oceniti, kaj so dobili.

Raziskava mnenja bolnikov in zaposlenih v Splošni bolnišnici Maribor

Breda Hajnrih

Raziskava mnenja bolnikov je sestavni del aktivnosti, vključenih v sistem vodenja kakovosti v SBM. Z aktivnostmi na tem področju smo pričeli v letu 1998 in jih izvajamo na področju raziskave mnenja bolnikov in zaposlenih, na področju izobraževanja s področja komunikacij, kvalitetnega vodenja, kakovostnega dela in uspešnega sodelovanja, uvajanja standardov, protokolov v zdravstveni negi, izgradnje informacijskega sistema v bolnišnici ...

V naši bolnišnici smo v letu 1998 prvič z zunanjo agencijo izvedli raziskavo zadovoljstva bolnikov. Rezultatov raziskave nismo uporabili kot podlago za uvajanje izboljšav v bolnišnici.

V letu 2000 smo pilotno raziskali mnenja po vzoru bolnišnic avstrijske Štajerske pri hospitalnih bolnikih, ambulantnih bolnikih in prvič v zgodovini bolnišnice tudi pri zaposlenih. V pilotno raziskavo sta bila vključena dva značilna oddelka naše bolnišnice.

S to raziskavo smo postavili temelje sedanjim vprašalnikom za navedena področja. Ker je bil vzorčni vprašalnik zelo obširen, smo končnega (sedanjega) oblikovali tako, da so vprašanja na enem listu. Na vprašalniku so vprašanja o splošnem vtisu vprašanega (primerljivost s prvo raziskavo), vprašanja s področja dela zdravnika, zdravstvene nege, ostalih sodelavcev, organizacije dela, informiranosti ... in prostor za pripombe vprašanega. Odgovori so oblikovani tako, da ima vprašani možnost odgovoriti na več načinov.

Na podlagi izkušenj, pridobljenih v pilotni izvedbi raziskave mnenja, smo napisali tudi navodila za izvajanje raziskave mnenja hospitalnih in ambulantnih bolnikov ter zaposlenih, kjer so, ob opredeljeni vsebini vprašalnikov, opredeljeni tudi postopki razdeljevanja, obdelave in ukrepanja.

Bolniki morajo na vprašanja odgovarjati samostojno, vprašalnike zbiramo v nabiralnikih, nameščenih po vseh oddelkih. Mnenj vprašanih kasneje (v kratkem času) ne preverjamo.

Po teh navodilih smo do sedaj izpeljali dve raziskavi mnenj hospitalnih in ambulantnih bolnikov ter raziskavo mnenja zaposlenih. V te raziskave so bili vključeni skoraj vsi medicinski oddelki bolnišnice (28 hospitalnih oddelkov, 38 ambulant ter vsi zaposleni). Zajeti niso bili bolniki oddelkov, kjer bi bilo mnenje bolnikov nerealno ali je frekvenca obiska zelo nizka (otroci, mlajši od 10 let, bolniki v reanimaciji, zaprti oddelki psihiatrije, nekatere specialistične ambulante). Na tak način smo skušali pridobiti celovito sliko mnenja naših bolnikov in zaposlenih.

Seveda hkrati tečejo manjše ankete v izvedbi posameznih medicinskih oddelkov ali specialističnih ambulant, kjer želijo predstojniki oddelkov ugotavljati mnenje bolnikov ali drugih odjemalcev njihovih storitev.

PRIKAZ PROCESA RAZISKAVE MNENJA PO POSAMEZNIH FAZAH

Izvajanje raziskave mnenja

Zaradi racionalne rabe finančnih sredstev se je naše vodstvo odločilo, da bomo raziskave mnenja izvajali v izvedbi Tima za vodenje kakovosti, analize in interpretacije odgovorov pa je izdelal Oddelek za organizacijo in notranjo revizijo naše bolnišnice. Pri prvi raziskavi so se sicer pojavili dvomi o pravilnem pristopu, vendar so bili rezultati prvih dveh raziskav prepoznani kot dobra podlaga za ukrepanje, predvsem na področju organizacije dela. Seveda nastopajo večje težave tudi pri prepoznanih težavah na področju odnosov, komunikacij.

Način in čas izvedbe

Podatki o raziskavi mnenja so zbrani s vprašalniki, ki jih je bolnikom razdelilo osebje zdravstvene nege, zaposleni so dobili vprašalnike proti podpisu. Vprašalnik je anonimen, označen samo s številko, ki pove, za storitve katerega oddelka ali ambulanto bolnišnice je bil izpolnjen. Vprašalnike so sodelujoči oddali v posebne nabiralnike – Mnenja in vprašalniki – ki so enakomerno razporejeni po bolnišnici.

Raziskava mnenja je potekala v jesenskem oziroma zimskem času in je trajala dva meseca.

S takim načinom smo omogočili vodilnemu in vodstvenemu kadru, da tudi uradno prepozna prednosti delovanja svojih oddelkov in priložnosti za izboljšave. V tej fazi razvoja kakovosti in glede na velikost vzorcev oziroma skupnega vzorca tak način izvedbe zadošča našim zahtevam.

Odzivnost	2001	2003
raziskava mnenja ambulantnih bolnikov	(70 vpr.) 41,0 %	(100 vpr.) 43,1 %
raziskava mnenja hospitalnih bolnikov	(200 vpr.) 44,4 %	(200 vpr.) 66,1 %
raziskava mnenja zaposlenih	(vsi) 62,1 %	(vsi) 51,7 %

Odzivnost je zadovoljljiva, značilno večja je tam, kjer osebje intenzivno spodbuja bolnike k izpolnjevanju vprašalnikov. Imamo tudi nekaj oddelkov, ki so bili pri raziskavi mnenja popolnoma neaktivni, zato je posledično njihov rezultat zelo slab in močno vpliva na povprečen procent odzivnosti – tako v ambulant kot v bolnišnici. Naš cilj je povečanje odzivnosti na vseh področjih raziskave mnenja v naslednji raziskavi vsaj za 5 %, kar je mogoče predvsem z vzpodbujanjem sodelovanja pri raziskavi mnenja – oziroma širjenju zavesti o pomenu raziskave mnenja odjemalca za izvajalca storitve.

Področja raziskave mnenja

Področja raziskave mnenja so seveda različna glede na vrsto anketirancev, vendar lahko rečemo, da sledijo procesu zdravljenja tako v času hospitalizacije kot v času ambulantne obravnave bolnika (sprejem, seznanjenost bolnika z boleznijo oziroma posegom, dostopnost in prijaznost zaposlenih, ureditev prostorov, prehrana, splošna informiranost ...) in procesu dela zaposlenih pri raziskavi menja zaposlenih (počutje, odnosi, vodenje, informiranost, sodelovanje, izobraževanje, zaščita pri delu, predlogi in pripombe).

Način prikazovanja rezultatov raziskave mnenja

Rezultati raziskave mnenja so prikazani v pisni in tabelarični obliki na ravni bolnišnice, na ravni služb in po posameznih oddelkih. V tabelah so na vseh ravneh prikazani tudi podatki ravni bolnišnice, na skupnih tabelah iz leta 2003 pa tudi podatki iz leta 2001. V raziskavi mnenja 2003 smo uvedli tudi tabelo trendov, kjer s »smejkici« prikazujemo, ali se je stanje v posamezni enoti po posameznih vprašanjih izboljšalo, ostalo enako ali poslabšalo.

Rezultati raziskave mnenja

Rezultati raziskave mnenja	2001	2003
raziskava mnenja ambulantnih bolnikov	4,2 %	4,3 %
raziskava mnenja hospitalnih bolnikov	4,4 %	4,4 %
raziskava mnenja zaposlenih	3,0 %	3,3 %

Prikazani so odgovori na splošna vprašanja, ki so pri raziskavi mnenja vedno enaka, tako da so medsebojno primerljiva tudi skozi leta. Rezultati raziskave menja na vseh treh področjih so v povprečju dobri, čeprav posamezna področja zelo odstopajo od povprečja tako v pozitivnem kot tudi v negativnem smislu.

Postopek uvajanja sprememb

Analizo raziskav prejmejo člani vodstva bolnišnice, vsi predstojniki oddelkov in vodje služb za svoje oddelke v okviru služb in na ravni bolnišnice. Zaposleni so informirani preko internega glasila in oglasnih desk, kjer so izobešeni rezultati raziskave mnenja za posamezen oddelke.

Predstojniki oddelkov in vodje služb morajo v roku enega meseca izdelati Program ukrepov in konec leta Poročilo o realiziranih ukrepih v zvezi z raziskavo mnenja, ki je sestavni del Strokovnega poročila.

Rezultati uvajanja sprememb na podlagi raziskave mnenja 2001

Glede na rezultate raziskav se je vodstvo bolnišnice spomladi 2002 odločilo, da začnemo projektno reševati evidentiranje odstopanj v raziskavah mnenja. Določilo je skupine za naslednja področja:

projekt praznih čakalnic (organizacija dela v ambulantah, informacijske table, čakalne vrste, baloni za vodo ...),

izboljšanje obsega in kakovosti pojasnjevanja, uvajanje kliničnih poti,

informiranje bolnikov o bivanju v bolnišnici – informativna knjižica SBM,

predpisana organizacija dela na oddelkih, urniki dela ambulant, konziliarnih služb,

povečana informiranost zaposlenih, itd.

Menimo, da so rezultati raziskave mnenja bistveno vplivali na pospešeno reševanje določenih stanj v naši bolnišnici. Dobili smo dokazano, zapisano in analizirano mnenje naših odjemalcev in zaposlenih o razmerah v praksi.

Prvi odziv na rezultate je bil – saj to že dolgo vemo, saj o tem govorijo že vrabci na strehi ... Seveda!

Vendar o tem ni bilo ničesar zapisanega, razmere se niso spremljale, vzroki za stanje se niso ugotavljali, še manj pa so se uvajale spremembe in izboljšave.

S prepoznavnostjo določenih stanj, s predstavitvijo strokovni javnosti, vsem zaposlenim in tudi medijem, smo dobili nov zagon za odpravljanje neskladnosti. V dveh letih smo naredili velik korak naprej, tako na organizacijskem področju kot na področju stroke in informiranosti. Vemo, kaj nas čaka, spremljamo mnenja bolnikov in zaposlenih ter ukrepamo, vendar pa je to dolgotrajen proces. To kažejo tudi rezultati raziskave mnenja v letu 2003.

DuPont™
Tyvek

Iz Tyveka proizvedene rjuhe za zaščito vzmetnic se že leta uporabljajo v bolnišnicah, porodnišnicah in drugje širem Evrope.

Tyvek ščiti vzmetnico pred vlago zaradi uhajanja urina ali potenja. Ker je kljub vodotesnosti paroprepusten, ne zmanjšuje udobja spanja, saj se na njem ne potimo. Tyvek rjuho napnemo preko celotnega ležišča, všita elastika, pa zagotavlja da ostane zaščita fiksno pritjena. Tyvek ne vpija vlage, zato ni potrebno vsakokratno menjavanje in pranje zaščite, saj jo lahko preprosto obrišemo in celo razkužimo z običajnimi razkužili (alkohol ipd.).



Vodotesna, paroprepustna



Z všito elastiko, odlično se prilaga



Preprosta za vzdrževanje



V različnih velikostih



Posteljna zaščita

Proizvajalca: Dymamica, d.o.o.
Poženelova 3, 3270 Laško
t: 03 49 00 750, f: 03 49 00 752
e-mail: info@dymamica.si
url: www.dymamica.si

Tyvek je zaščitena blagovna znamka podjetja DuPont de Nemour

Stališče o certifikatnem sistemu v zdravstveni negi in sklepi o babiški negi

Mag. Brigita Skela Savič

18. seja razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN) je bila 17. novembra 2004 v prostorih Kliničnega centra Ljubljana.

Eden izmed pomembnih sklepov tokratne seje RSKZN je sprejem stališča RSKZN in s tem povezanih sklepov o pomenu in vlogi certifikatnega sistema v zdravstveni negi:

Sklep 3a/18-2004: Certifikatni sistem omogoča priznanje poklicnih kvalifikacij, ki se ne ugotavljajo z zaključnim, maturitetnim ali diplomskim izpitom v sistemu izobraževanja. V dejavnosti zdravstvena nega certifikatni sistem pomeni formalizacijo znanj, ki so dodatno potrebna pri izvajanju zdravstvene nege na zahtevnejših delovnih mestih, zlasti za poklic tehnik zdravstvene nege, kjer v praksi poznamo delovišča s šesto stopnjo zahtevnosti del.

Sklep 3b/18-2004: RSKZN kot avtonomno strokovno telo stroke zdravstvene nege preko Zbornice – Zveze pozove strokovne sekcije, ki pokrivajo predlagana področja certificiranja v zdravstveni negi (intenzivna nega / terapija, urgentna ambulantna medicina, dializa, endoskopija, onkologija, pediatrija) in odgovorne za zdravstveno nego v tistih bolnišnicah, ki so učna baza, da predlagajo RSKZN skupen predlog strokovnjakov – izpraševalcev in izvajalcev v sistemu pridobivanja poklicnega certifikata na državnem izpitnem centru.

Sklep 3c/18-2004: RSKZN bo obravnaval in potrdil predlog nabora izpraševalcev in izvajalcev, prav tako bo obravnaval in potrdil predlog standardov izvajanja certifikatnega izobraževanja za predlagana področja zdravstvene nege ter jih poslal na Ministrstvo za zdravje.

Na področju babiške nege je bil sprejet naslednji sklep:

Sklep 4.2./18-2004: RSKZN sprejme sklep, da imajo pristojnosti za izvajanje samostojne babiške nege naslednji poklici na področju babiške nege:

1. diplomirana babica,
2. diplomirana medicinska sestra s predhodno srednješolsko izobrazbo z nazivom: medicinska sestra – babica,
3. višja medicinska sestra s predhodno srednješolsko izobrazbo z nazivom: medicinska sestra – babica,
4. medicinska sestra – babica s srednješolsko izobrazbo
5. višja medicinska sestra, specialistka porodniško-ginekološke zdravstvene nege,

Samostojno lahko babiško nego izvajajo poklici v babiški negi zapisani od 2 do 5 le pod pogojem, da so v zadnjih petih letih tri leta opravljali delo v obporodni babiški negi. Omejitve ne velja za diplomirano babico.

Sklep 4.2./18-2004 velja izključno samo za področje obporodne babiške nege.

ZAUPAJTE SLOVENSKI KAKOVOSTI



Novak M d.o.o.

Brezovce 7

1236 Trzin

Tel: 01 562 1263

internet: www.novak-m.si

e-mail: info@novak-m.si

NOVAK

izdelujemo opremo za bolnice, ambulate in kozmetične salone

- pregledne in terapevtske mize
- vozičke za aparate
- bolniške in servirne vozičke
- okrogle stole
- paravane, stojala za infuzijo in stopnice

Vaša vest pravi - ne.
Telo pa pravi - **da.**



Se izogibate mazanju margarine Becel na kruh, ker menite, da je pusta hrana bolj zdrava?

No, mogoče se ne bi smeli.

Edinstvena margarina Becel ima ugodno sestavo maščobnih kislin in je bogata z nenasičenimi maščobnimi kislinami, ki so pomemben del zdrave prehrane.

Naše telo ni sposobno samo proizvajati

omega 3 in omega 6 večkrat nenasičenih maščobnih kislin, zato jih moramo pridobiti s hrano.

Zdaj vas vest ne bo več pekla!

Lahko sledite okusu in uživajte v margarini Becel.

Margarina Becel. Zdaj obogatena tudi s folno kislino.

ZA VSE, KI SE ZAVEDATE NEVARNOSTI HOLESTEROLA



Priznanje »Srebrni znak« in naziv »Častne članice« Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v letu 2004

Peter Požun, Darinka Klemenc, Irena Keršič Ramšak

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je v letu 2004 šestič zapored podelilo najvišje priznanje »Srebrni znak« in drugič podelilo naziv »častne članice« društva.

Priznanja »Srebrni znak« in naziva »častna članica« so bila podeljena v skladu s Pravilnikom o priznanjih Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Priznanja in nazivi so bili podeljeni 2. decembra 2004, v času poteka 5. simpozija Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Najvišje priznanje društva so prejele:

Gospa CILKA POTOKAR



Poklicno delovanje je namenila zdravstvenemu varstvu predšolskih otrok in orala ledino pri uvajanju dispanzerske metode dela. Ves čas svojega delovanja je čutila potrebo po strokovnem izobraževanju in povezovanju v strokovni sekciji, ko je bila ustanovljena. Za svoje delo je bila leta 1986 odlikovana z »Zlatim znakom«, najvišjim priznanjem Zveze društev medicinskih sester Slovenije. V več kot 10-letnem obdobju po upokojitvi je ostala delovna, zagnana, polna energije in idej. V sekciji upokojenih medicinskih sester, kamor se je vključila, je postala njena predsednica in sekcijo vodi že dva mandata. Njena sposobnost povezovanja, organiziranja in neprestano iskanje novih vsebin dela sekcije so za članice sekcije in ostale člane društva neprecenljive. Gospa Cilka Potokar prejme »Srebrni znak« Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za dolgoletno aktivno delovanje v društvu, še posebej za sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester ter skrb za stanovsko, izobraževalno in socialno delovanje upokojenih medicinskih sester.

Gospa JANA ŠMITEK

Skozi poklicno kariero, ki ji je že v času neposrednega stika z bolniki posvečala veliko svojih moči, razmišljanj pa tudi časa, se je kalila v izjemno osebo in strokovnjakinjo. Odlikuje jo izjemno povezovanje teorije in prakse zdravstvene nege, kar pogloblja v teoretične vsebine, ki jih ni pred njo v slovenski zdravstveni negi obdelal še nihče. O tem nas prepričajo njeni pisni izdelki, strokovni in poljubni članki, številne objavljene strokovne vsebine o zahtevnih etičnih in drugih vsebinah v dosegljivem strokovnem tisku in v publikacijah Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. K delovanju raziskovalne skupine društva je prispevala bogastvo strokovnih vsebin, odprtih, iskrivih debat, pa tudi človeško toplino in prijateljstvo. Gospa Jana Šmitek prejme »Srebrni znak« za izjemne dosežke na področju raziskovalnega delovanja v društvu, s katerimi je Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana postalo prepoznavno v slovenskem in mednarodnem prostoru zdravstvene nege.



Gospa MARGERITA ILIČ KAČAR – GITI



Njeno poklicno delo je prepleteno z delom z otroki, kjer se prepušča domišljiji otroštva, ki nas v resnici nikoli ne zapusti. Življenje in delo v tujini sta jo obogatila z drugo kulturo, načinom življenja in sobivanja. Pred prehodom tisočletja se je aktivneje vključila v likovno sekcijo v društvu z željo uresničiti dolgo skrito znanje in zbuditi talent, ki je spal. V likovniški sredini je našla okolje, kjer je svojo željo, sposobnost in voljo udejanila. Najprej s skromnimi začetki, sčasoma pa se je razvila v slikarko z jasno prepoznavnim stilom in izrazom. Rezultate njenega dela smo lahko občudovali na več razstavah v okviru likovne sekcije društva. Del teh slik, nastalih v likovnih kolonijah, imamo s ponosom tudi v zbirki društva in bodo krasile novo pridobljene društvene prostore. Gospa Margerita Ilič Kačar prejme priznanje »Srebrni znak« za izjemne dosežke na področju kulturnega delovanja in sodelovanja v društvu ter prepoznavnosti društva v delovni sredini.



V letu 2004 prejmeta naziv »častne članice« Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana:

Gospa IRMA KIPRIJANOVIČ



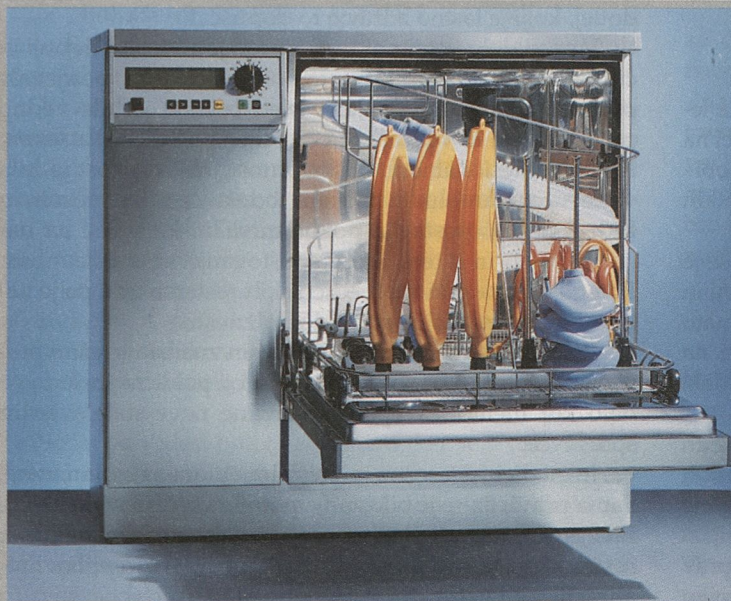
Kaj bi tako živahno in številčno društvo, kot je Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, brez tajnice? Področje njenega dela so vsa administrativna, organizacijska in tehnična opravila, ki jih društvo potrebuje za svoje delovanje. Cenjena je zaradi tisočernih drobnih stvari, ki jih mimogrede postori, in občutka za ljudi. V pravem trenutku nas vzpodbudi, kaj koristnega spomni in pomiri, ko imamo vsega dovolj in preveč. Ona nikoli. V mnogo letih zavzetosti gospe Irme Kiprijanovič društvo ne bi znalo in zmoglo delovati in ne bi bilo to, kar je danes. V času sodelovanja je bilo izrečeno premalo besed, s katerimi bi ji izrazili zahvalo za velik prispevek. S podelitvijo naziva »častne članice« Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana ji lahko s ponosom povemo in pokažemo, da spoštujemo in cenimo njena prizadevanja, ki so pripomogla in pomembno vplivala k uspešnemu in prepoznavnemu delu društva.

Gospa MARIJA KLUN CAF

Prejme naziv »častne članice« Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za dolgoletno povezovalno vlogo med likovno sekcijo Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana in Kulturno-umetniškimi društvom dr. Alojz Kraiger. Organizacija meddruštvenega sodelovanja in delovanja temelji na njenem vestnem in usklajenem delovanju zdravstvenih delavcev, ki jim igra barv in potez s čopičem pomeni možnost umetniškega bogatenja in izražanja. Z njeno prizadevnostjo se vsako leto povečuje število likovnih ustvarjalcev društva, nastajajo prepoznavne novoletne voščilnice, likovne razstave in likovne kolonije, kar nedvomno prispeva k prepoznavnosti Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Podarjene slike, iz vsake kolonije po ena slika vsakega slikarja, zraven pa še njen osebni prispevek, tudi v njej najljubšem mediju – sliki, bodo večno spominjali na neko obdobje lepega sožitja ljudi, ki jim estetika barv, oblik, potez s čopičem preprosto pomeni zadovoljstvo in srečo.



ČISTOČA IN DEZINFEKCIJA sta ogledalo vsake bolnišnice.



ČISTOČA IN DEZINFEKCIJA sta ogledalo vsake bolnišnice.

MIELE kvaliteta vam zagotavlja najlepši odsev v tem ogledalu.

Miele
PROFESSIONAL

Miele d.o.o., Brodišče 15, 1236 Trzin, GSM 041 668 869, e-pošta: misa.majcen@miele.si



December – mesec, ko si podarjamo iskrene besede, lepe želje in darila - srebrni znak 2004 DMSZT Gorenjske

Monika Ažman

Kako zagotoviti dovolj prostora za vse, ki bi se želeli sprostiti, se zabavati, stisniti roko v čast »enga srečnga pa zdravga« in čestitati kolegici, ki je z vestnim delom, dobrimi medsebojnimi odnosi, pripadnostjo poklicu in z neizmerno voljo do življenja prejela priznanje »Srebrni znak«. Vprašanja o prostoru so vedno nevšečna, pa naj si bodo o tem, da ga je preveč ali pa premalo. Veselje je nepopisno, če ga je premalo, saj to pomeni, da delaš prav in da si vabila na slovesnost razposlal na prave naslove. Konec dober, vse dobro, smo si dejali, ko smo prireditev iz premajhnega gledališča Toneta Čufarja na Jesenicah predstavili v veliko kino dvorano. Potrebno je bilo dodati le nekaj božičnih zvezd in tudi stari »švedri« niso več zmotili svečanega večera.

Da bi bilo razpoloženje kar se da vedro, smo si najprej ogledali monokomedijo »Rifletov šuštar«. Nasmejali smo se resnicam iz vsakdanjega življenja, ki nam jih je s pomočjo čevljev, ki so se znašli v čevljarški delavnici, predstavil Rifle. Kitova mast, ki mu je še ostala, pa je prav prišla, kot se je kasneje izkazalo, tudi vsem tistim, ki so po njegovi predstavi napolnili oder.

Glavno vlogo je prevzel predsednik komisije za priznanja pri DMSZT Gorenjske, gospod Marjan Žagar, ki je skupaj s predsednico društva podelil štiri priznanja Srebrni znak za leto 2004. Priznanja so prejele: Sonja Gjerkeš, Marta Zajec, Katica Zlatar in Ivanka Zupan.

Za vsako izmed njih so njeni najbližji sodelavci zapisali najlepše besede in misli:

Sonja Gjerkeš

Srednjo zdravstveno šolo na Jesenicah je zaključila leta 1972 in se še istega leta zaposlila v Splošni bolnišnici na Jesenicah. Njeno prvo delovno mesto je bilo v »šok sobi« nato pa na anesteziji, kjer je bila vodja anestezijskih tehnikov.

Kasneje je želela svoje znanje še nadgraditi, zato se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani in leta 1980 tudi diplomirala. Svojo poklicno pot je nato nadaljevala na transfuziološkem oddelku in kasneje na ginekološko-porodniškem, kjer od leta 1994 opravlja dela in naloge glavne medicinske sestre tega oddelka.

Ginekološko porodniški oddelek je v zadnjih letih doživel velik preporod. Zdravstvena nega ginekoloških bolnic in porodnic je na visoki strokovni ravni. Oddelek je že drugič prejel priznanje Unicefa – novorojenčku prijazna porodnišnica. Vse to in še veliko več se je zgodilo prav zaradi predanega dela gospe Sonje Gjerkeš, ki s svojim optimizmom in prijaznostjo pozitivno vpliva tudi na sodelavce v timu, jih vzpodbuja k zastavljenim ciljem in tako k doseganju boljših rezultatov dela in k razvoju oddelka.

Poleg strpnega vodenja svojega tima in ginekološko-porodniškega oddelka Sonja Gjerkeš aktivno sodeluje v večjih projektih na ravni bolnišnice, je aktivna članica

Kolegija glavne medicinske sestre bolnišnice, pripravlja, oblikuje in izvaja projekte izboljšav komunikacije med porodnico in zaposlenimi, pod njenim vodstvom je bila v preteklem letu izvedena obširna anketa na temo izboljšanje komunikacije in kakovosti zdravstvene nege na ginekološko-porodniškem oddelku.

To pa je le delček njenega ustvarjalnega dela v zadnjih 32 letih.

Zato, draga Sonja, ti iskreno čestitamo in ti želimo, da bi bila še dolgo časa v oporo in vzpodbudo vsem bolnicam, predvsem pa prihodnjim mamici in vsem nam, ki te imamo radi.

Marta Zajec

Medicinska sestra Marta Zajec je začela svojo poklicno pot na Ištitutu Golnik leta 1970. Rodila se je 1951 v vasi Sorica. Z veliko odrekovanja ji je uspelo zaključiti srednjo zdravstveno šolo na Jesenicah in se zaposliti v Bolnišnici Golnik. Pravi, da je bila to življenjska izbira. Kaj bi si pri dvajsetih letih dekle želelo še kaj boljšega, kot službo in stanovanje, pa čeprav v samskem domu. Na Golnik je prišla le za nekaj časa, a ji sedaj do upokojitve manjka le še 24 mesecev.

Je medicinska sestra, ki je bila vedno neopazna, pa kljub temu zelo dobro vidna. Kot mlada medicinska sestra je delala kot prostovoljka na različnih področjih in se vedno vključevala v aktivnosti v krajevni skupnosti. Obiskovala je starejše in bolehnne sovaščane in jim pomagala. Marta Zajec je bila tudi dolga leta krvodajalka, vse dotlej, ko ji je lastno zdravje to dopuščalo.

V svoji dolgoletni poklicni karieri je s svojimi dejanji in čutom za bolnika – predvsem bolnika človeka, potrjevala predanost svojemu poklicu. Med bolniki je bila vedno prepoznavna in velikokrat pohvaljena medicinska sestra. Njena profesionalnost, odgovornost, objektivnost je bila vselej vzor starejšim in mlajšim sodelavcem. S ponosom in tudi z dejanji postavlja poklic medicinske sestre na najvišjo raven in s tem krepi spoštovanje naše dejavnosti. Poteguje se za pravice medicinskih sester, hkrati pa je zelo zahtevna in kritična tudi do dolžnosti.

Redno se strokovno izobražuje in znanja uspešno prenaša v prakso in na sodelavce. V svoji poklicni karieri je v delo kot mentorica vpeljala številne nove sodelavke in sodelavce.

Je medicinska sestra z izrednim čutom za spremembe. Sama pravi, da se je bilo zanje potrebno včasih zelo boriti. Bila je pogosto advokat za svoje sodelavce. Je medicinska sestra z idejami, ki jih zna tudi utemeljiti in pri njihovi realizaciji tudi vztrajati.

Marta ves čas dela kot »turnusna« medicinska sestra in kljub ponujenim lažjim delovnim mestom meni, da je le to delo tisto, ki jo izpolnjuje.

Marta Zajec je medicinska sestra, ki je predvsem kot oseba zelo velik, hkrati pa zelo skromen človek. Prav s to svojo značajsko lastnostjo je prispevala, da med medicinskimi sestrami izstopa, da jo imamo vsi radi, jo spoštuje-

mo, trepetamo za njeno zdravje in se z njo veselimo. Je medicinska sestra, ki si jo lahko samo želimo!

Katica Zlatar

Katica Zlatar je svojo poklicno pot pričela leta 1977 v Bolnišnici Golnik, na pulmološkem oddelku, kot srednja medicinska sestra. Kmalu je bila zaradi svojih sposobnosti premeščena na Oddelek za intenzivno nego in terapijo, kjer je nadaljevala svojo strokovno rast.

Intenzivnost in strokovnost ter neposredna pomoč bolnikom jo je na oddelku zadržala 17 let. Svoje praktične izkušnje je vedno rada in uspešno prenašala na mlajše kolegice. Zato je že kot srednja medicinska sestra sprejela izziv vodje tima. Izpopolnjevala se je na raznih podiplomskih seminarjih in se kmalu vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce Univerze v Ljubljani in jo leta 1992 uspešno zaključila. V letu 2002 je zaključila še visokošolski program in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Leta 1994 je nov izziv našla na endoskopskem oddelku. Srečala se je s povsem novo obliko dela. Oddelek za endoskopijo dihal in prebavil je učna baza za endoskopske medicinske sestre, ki delajo pri bronhoskopiji, za vso Slovenijo. Svoje praktične izkušnje in teoretično znanje je z veseljem prenašala na kolegice.

Sodelovala je pri organizaciji mednarodnega srečanja medicinskih sester v bronhoskopiji in se aktivno vključila pri teoretičnem delu in vodila učne delavnice. Srečanje je bilo zelo odmevno tudi v širši strokovni javnosti.

Nekaj let je bila tudi aktivna članica izvršilnega odbora Endoskopske sekcije Slovenije.

Endoskopski oddelek in sodelavce je morala nenačrtovano zapustiti in svojo poklicno pot nadaljevati na oddelku za kardiovaskularno funkcijsko diagnostiko.

V Bolnišnici Golnik – KOPA je vključena v izobraževanje pripravnikov v obliki predavanj in delavnic in sodeluje pri zdravstveni vzgoji bolnikov s hipertenzijo.

V zasebnem življenju se je spopadala s hudimi preizkušnjami, ki jih je znala z optimizmom in življenjsko energijo uspešno premagati. Delo medicinske sestre postavlja vedno v ospredje. Je dobra in korektna sodelavka, saj lahko vedno računamo na njeno sodelovanje, pomoč in dobro voljo.

Njen nemirni duh si je vedno želel tudi bogato in polno življenje, ki ga živi v prostem času. V mladosti je to zapolnjevala s sodelovanjem pri Teritorialni obrambi kot aktivni član pri saniteti. Preizkusila se je tudi v raznih športnih panogah.

Sedaj pa vedno bolj ljubi naravo, ker se v njej najlažje sprošča. Zelo rada "čuti skalo" in zato uživa med slovenskimi in tudi drugimi vršaci. Poleti rada plava in kolesari, pozimi pa je navdušena smučarka. Lepote narave rada deli z drugimi, zato v svoje športne aktivnosti privabi tudi svoje sodelavce in jim ponudi strokovno vodenje.

Njeno življenjsko načelo je:

"Človek mora vedno nekaj dajati, da bi lahko tudi sprejemal, kajti v življenju največ šteje ljubezen, ki smo jo dali in ki smo jo lahko sprejeli."

Sodelavci se z njenim načelom strinjamo, je oseba, ki nam vedno kaj da, prav vedno pa prisrčen nasmeh, ki smo ga veseli tako sodelavci kot bolniki.

Ivanka Zupan

.....višja medicinska sestra, univ.dipl. org. dela, je leta 1972 maturirala na Srednji zdravstveni šoli na Jesenicah in se istega leta zaposlila v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Želja po znanju jo je vodila v študij ob delu. Tako je diplomirala kar dvakrat, prvič na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, leta 1982 pa še na Visoki šoli za organizacijske vede v Kranju.

S postavljeno filozofijo in cilji zdravstvene nege je že v zgodnjih 90-ih z negovalnim timom E2 oddelka Psihiatrične bolnišnice Begunje pri bolnicah s pretežno gerontopsihiatrično simptomatiko dvignila kvaliteto zdravstvene nege in ponovno osmislila njihovo življenje. Z vnesenimi novostmi jim je ponudila dan, ki ni bil enak včerajšnjemu in ne podoben jutrišnjemu. Prenekateri bolniki je z organiziranjem srečanj s svojci pomagala navezati že pretrgane stike.

V zadnjem obdobju je postala nosilka pedagoške dejavnosti v Psihiatrični bolnišnici. Del svojega delovnega časa posveča organiziranemu zdravstvenovzgojnemu delu z bolniki, tako s posamezniki kot v skupini.

Več kot desetletje tesno sodeluje z društvom. V obdobju 1990–1991 je bil sedež društva gorenjskih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Begunjah, njegova predsednica pa prav Ivanka Zupan. V okviru društvenih aktivnosti je prizadevanja usmerjala tudi v ustanavljanje Zbornice zdravstvene nege in Sindikata delavcev v zdravstveni negi.

Na njeno pobudo je bil leta 1991 ustanovljen Aktiv upokojenih medicinskih sester na Gorenjskem, ki še zdaj uspešno deluje. Med drugim je bila soavtor pravilnika za podeljevanje priznanj in je predsednica disciplinske komisije.

Gospa Ivanka Zupan ima tudi tisti prefinjen občutek za človeka, ki se v pravem trenutku odzove na pravi način, ki v človeka vlaga in od njega v pravi meri zahteva. Zna poslušati in svetovati. Razume stisko, strah, negotovost pri bolnikih in sodelavcih. Je medicinska sestra, ki ve, kaj hoče, sledi sodobnim tokovom v zdravstveni negi, razdaja znanje prihodnjim rodovom, saj verjame, da le dobro izobražena medicinska sestra lahko nudi ustrezno pomoč bolniku, ko jo ta potrebuje in pričakuje.

Draga Jana, hvala ti za vse to!

Iskrenih besed in lepih želja je bilo res veliko. Daril – tudi! Nagrajenke so prejele priznanje in v steklo izoblikovan znak društva. Skromno pozornost smo namenili vsem tistim vabljenim gostom, ki so v iztekajočem se letu pomagali sooblikovati utrip gorenjskega društva. Veseli smo bili tudi predstavnikov Sindikata zaposlenih v zdravstveni negi, gospe Saše Kotar in gospoda Janeza Turuka. Voščila nam je tudi podpredsednica za koordinacijo regijskih društev pri Zbornici – Zvezi, gospa Darinka Klemenc. V voščilu pa ni pozabila omeniti vseh obveznosti, ki nas čakajo v prihodnjem letu, tudi dviga članarine ne. In to ravno nam, Gorenjcem!

Seveda pa je to že druga zgodba, ki jo tistega svečane ga decembrskega večera sploh nismo vzeli za hudo. Zaželeli smo si le še zdravja in sreče v letu 2005, nazdravili s šampanjcem in se prepustili čarobnemu večeru.

Poročilo o strokovnem srečanju Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji

Nataša Čermelj

V mesecu novembru smo se medicinske sestre in zdravstveni tehniki s področja dermatovenerologije zbrale na 12. strokovnem srečanju z naslovom Kozmetična dermatologija. Srečanje je potekalo 26. in 27. 11. v Portorožu. Hotel Marko s svojo lepoto nas je očaral ter nam omogočil prijetno bivanje v obmorskem mestu.

Organizatorji strokovnega srečanja so bile medicinske sestre Dermatovenerološke klinike. Udeleženke strokovnega srečanja so bile medicinske sestre vseh ravni zdravstvenega varstva: primarne, sekundarne in terciarne ravni zdravstvenega varstva. Med seboj smo si izmenjale izkušnje ter pridobile nova znanja s področja dermatologije.



Udeleenci seminarja

Otvoritev strokovnega srečanja je bila glasbeno obarvana, ga. Breda Hartman nas je popeljala v svet glasbe z metamorfozami avtorja B. Brittna. Uvodne besede so pripadale predsednici strokovne sekcije ge. Ivanki Pupis Škapin, ki je predstavila namen in vsebine strokovnega srečanja. Že prva predavanja so pokazala, da je izbrana tema za udeleženke zanimiva. Našemu povabilu se je prijetno odzval g. asist. Tomaž Janežič, dr. med. in predstojnik Kliničnega oddelka za plastično kirurgijo in opeklino. Predstavil nam je zanimivo predavanje z naslovom Lepotni posegi v kirurgiji. Lepotni posegi so zdaj zelo razširjeni med posamezniki, kajti ljudje želijo biti urejeni in vse bolj skrbijo za svoj videz. Delo medicinske sestre in zdravstveno nego bolnika po lepotnem posegu nam je predstavila ga. Majda Lužar, viš.med.ses. Predavanja smo nadaljevali po krajšem odmoru ter sladkemu okrepčilu. Sončenje je za kožo škodljivo, še posebej, če je intenzivno ter nepravilno. Učinke sončenja in zdajšnji način življenja nam je predstavila ga. Nataša Čermelj, dipl.m.s. Uporabo solarija nam je predstavila ga. Mojca Peric, dipl.m.s. Predstavljeni so bili izsledki

raziskave o splošni osveščenosti glede uporabe solarija. Poudarek je bil namenjen predvsem škodljivim učinkom na kožo posameznika. Najhujša posledica, ki nastane na koži, je nastanek raka kože. Vrste in način zdravljenja kožnega raka nam je predstavila ga. Milena Kristan, dr. med. Posebno pozornost moramo nameniti vsaki leziji, ki traja neobičajno dolgo. Izbor terapije pri raku kože je odvisna od vrste raka, lokacije in njegove velikosti. Nenazadnje moramo upoštevati tudi kozmetični izid našega posega. Na Dermatovenerološki kliniki uporabljamo UV-žarke v terapevtske namene za zdravljenje nekaterih dermatoz (luskavica, vitiligo, atopijski dermatitis itd.). Njihovo uporabo z metodami fototerapije in fotokemoterapije nam je predstavila ga. Majda Pielick, viš. fizioterapevtka.



Breda Hartman, izvajalka glasbenega programa

Ženske smo najbolj izpostavljene nastanku krčnih žil. Tako je naslednje predavanje z naslovom Zdravljenje krčnih žil med udeleženkami vzbudilo veliko zanimanja. Predavala nam je ga. asist. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med. Predstavljeni so bili načini zdravljenja krčnih žil. Ena od metod zdravljenja je tudi lasersko zdravljenje. Vse bolj je kot uveljavljeno terapevtsko sredstvo razširjena



Ob kavici

uporaba laserja v dermatologiji. Predavanje Dermatološka laserska terapija nam je predstavil g. doc. dr. Igor Bartenjev, dr. med. Najpogostejše dermatološke indikacije za lasersko terapijo so: vaskularne spremembe, pigmentirane spremembe, prekanceroze, benigne kožne spremembe itd. Pomen nege kože pri bolniku po laserskem zdravljenju sta predstavili ga. Martina Zupančič, viš.med.ses., in ga. Alenka Tomšič, viš.med.ses.

Za zdravljenje nekaterih dermatoz v dermatologiji uporabljamo tudi fizikalne metode zdravljenja. Med slednje uvrščamo: krioterapijo, elektroablacijo itd. Predavanje, v katerem so bile predstavljene fizikalne metode v dermatologiji, nam je pripravila ga. Jadranka Korsika Mrak, dr. med. Zdravstveno nego bolnika po krioterapiji je predstavila ga. Simona Muri, dipl.m.s. Njen poudarek je bil namenjen predvsem pripravi bolnika na poseg, sodelovanje medicinske sestre pri posegu ter zdravstvena vzgoja bolnika po krioterapiji.

Prvi dan našega strokovnega srečanja se je zaključil v prijetnem druženju med udeleženci strokovnega srečanja s skupno večerjo ob prijetnih melodijah.

Drugi dan strokovnega srečanja je bilo prvo predavanje namenjeno predstavitvi raziskave o razširjenosti tatoojev in pearsingov med dijaki Srednje zdravstvene šole v Ljubljani. Raziskavo je predstavila ga. Martina Škrabec, dipl. m. s., ter nam podala podatke o razširjenosti omenjenih »modnih dodatkov« med mladimi dijaki. K sodelovanju smo povabili tudi kozmetičarko go. Darjo Babšek, ki nam je predstavila delo kozmetičarke v kozmetičnem salonu ter mednarodno združenje za estetiko in lepoto terapijo Cidesco. Kozmetičarka mora zdaj imeti veliko znanja tudi s področja dermatologije, saj se njeno delo spreminja in potrebe ljudi so vse večje. Naslednje predavanje Sodobno zdravljenje alopecij nam je pripravil g. asist. dr. Aleksandar Godič, dr. med. Plešavost ne prizadene samo moške populacije, zanje

zbolevajo tudi ženske, vendar manj. Razlikujemo različne oblike plešavosti, ki zahtevajo tudi specifično zdravljenje. Sestavni del zdravljenja je tudi pogovor z bolnikom. Pogovor je vključen tudi pri zdravljenju aken. Predavanje Zdravljenje aken in nasveti za nego kože sta predstavila g. asist. dr. Aleksandar Godič, dr. med., in ga. Nataša Čermelj, dipl.m.s. Zdravljenje aken je odvisno od vrste aken, ki jih ima posameznik. Razlikujemo lokalno in / ali sistemsko zdravljenje, ki ga dopolnjujemo s pravilno nego kože.

Strokovno srečanje smo nadaljevali z okroglo mizo Zakaj kozmetična dermatologija? Udeleženci okrogle mize so razpravljali, kako ločiti dermatologijo od kozmetike oziroma kdaj sta omenjeni področji združeni.

Zaključek strokovnega srečanja je bil namenjen zahvalnim besedam sedanjim članicam izvršnega odbora, ki jim je potekel mandat. Predsednica ga. Ivanka Pupis Škapin se je zahvalila za dobro in dolgoletno sodelovanje ge. Majdi Čergulj, ge. Marini Valentič, ge. Mariji Pugelj, ge. Martini Zupančič in ge. Zdenki Kolar Jerič. Volili smo tudi nove članice izvršnega odbora sekcije po načelu regijske zastopanosti. Soglasno smo za predsednico strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermato venerologiji ponovno izvolili go. Ivanko Pupis.

Že nekoliko utrujene smo si udeležence strokovnega srečanja ogledale tudi Krajinski park Sečoveljskih solin. Predstavili so nam delo solinarjev v preteklosti ter uporabo tradicionalnih metod dela v zdajšnjem času za predelavo soli.

Preko vrnjenih vprašalnikov, ki so bili razdeljeni udeležencem strokovnega srečanja, smo organizatorji dobili pohvale glede organizacije, izvedbe in izbranih vsebin strokovnega srečanja. To nam je dodatni elan za organizacijo naslednjega strokovnega srečanja.

Organizatorji strokovnega srečanja se zahvaljujemo vsem predavateljem in sponzorjem, ki so se prijazno odzvali na naše povabilo ter s svojo udeležbo omogočili izvedbo strokovnega srečanja Kozmetična dermatologija.



Organizacijski odbor strokovnega srečanja

Medicinska sestra kot zdravstvena vzgojiteljica v vseh življenjskih vlogah na poti osebnostne rasti

Oti Mertelj, Monika Ažman



Udeleženci seminarja

Jesensko, enodnevno strokovno srečanje DMSZT Gorenjske je bilo načrtovano za mesec oktober. A glede na to, da je jesen vedno bogata s tovrstnimi srečanji, smo le s težavo našli primeren prostor za naše druženje. Hotel Kompas na Bledu smo preplavili s pozitivno energijo, osebnimi izpovedmi in aktivnim nastopanjem 20. novembra 2004 in verjamemo, da se ga bomo mnogi še dolgo spominjali. Žal morda tudi vsi tisti, ki smo jih zaradi velikega zanimanja morali zavriniti. Prav vsem smo obljubili, da bomo srečanje ponovili. Vključili smo ga v plan dela za leto 2005.

Še preden se je vse prav zares tudi začelo, smo bili vsi prijetno ganjeni. Sobotno jutro so nam s prisrčnim nastopom polepšali malčki iz vrtca Begunje na Gorenjskem, ki so pod vodstvom svoje vzgojiteljice prikazali vse to, o čemer smo se ves dan pogovarjali, se učili in kar smo zapisovali v svoje beležke.

Prvi del strokovnega druženja je v celoti pripadal vabljenemu predavatelju, mag. Silvu Šinkovcu. Težko bi v dveh stavkih opisali zanimivega gospoda, ki je doma najprej študiral defektologijo in motnje vedenja, kasneje še filozofijo, v Rimu pa teologijo in psihologijo. Jezuitski duhovnik, ki ima nešteto izkušenj s področja vzgoje mladih, ki deluje na področju prostovoljnega dela, ki vodi šolo za starše in je urednik revije Vzgoja in še in še.



Vstopili smo v vrste odnosov, se spoprijeli z vlogami, ki jih vsak izmed nas igra v svojem življenju. Spoznali smo, da lahko zrele in zdrave odnose ustvarja le zrela osebnost. To pa pomeni, da ima takšna osebnost:

- sposobnost ljubiti tudi drugo osebo in ne le samega sebe;
- sposobnost nadzorovati svoje nagone in impulze;
- sposobnost nadzoranega izražanja agresivnosti;
- sposobnost živeti s svojo resničnostjo;
- sposobnost prenašati neprijetnosti in trpljenje ter se znati odpovedovati;
- zrelo vest ter sposobnost biti samostojen.

Kako pomembne so vse te sposobnosti ne le v partnerskih, starševskih temveč v profesionalnih – poklicnih odnosih, smo si pritrjevali ves čas.

Pravo delo pa je šele sledilo. Drugi del je bil namenjen delavnicam in delu v skupinah. Skupine so dobile različna vprašanja in naloge na temo odnosov, vrednot, dobrih in slabih lastnosti. Živahnost v skupinah je bila nepopisna, delo pa prijetno in ustvarjalno. Vsak je po svojih najboljših močeh in izkušnjah prispeval k oblikovanju odgovorov na zastavljena vprašanja. Vodja skupine je nato predstavil zastavljeni problem in možne rešitve. Plakati so bili izvirni, miselni vzorci paša za oči, dramski vložki pa bi lahko tekmovali celo na tekmovanju za žlahtno komedijo leta. Solze sreče, ganjenosti in veselja so bili iskren odziv vsem, ki so pokazali pogum, znanje in moč, skrito v nas samih. Analiza in komentarji predavatelja so nas le še spodbujali k pozitivnemu razmišljanju in dvigu samopodobe.



V delovni skupini

Zato, da »sejem bil je živ«, so poskrbeli prijatelji na stojnicah Hospitalie, Valencie-ConvaTec, društva Šent in naših stalnih sodelavk trgovine Meta – trgovina za zdravo življenje.

Svoje so prispevali tudi vsi tisti, ki so nam s strokovnimi članki in razmišljanji pomagali sooblikovati in izdati drobno publikacijo. V njej so zbrane lepe misli o vzgoji, učenju, ne manjka tudi priporočene literature. Zapisali smo, da je uporaba knjižice primerna za vse letne čase in da rok uporabe ni omejen.



Medicinska sestra je pomembna zdravstvena vzgojiteljica, saj je ves čas svojega delovnega dne in tudi zunaj njega na voljo najrazličnejšim uporabnikom. Navodila, napotki, nasveti ob bolnikovi postelji, ob pripravi na posege, sodelovanje s starši bolnih in zdravih otrok, s svojci bolnikov, po telefonu in v živo in še bi lahko naštevali. Medicinska sestra je vzgojiteljica tudi v svojem delovnem okolju, doma in tudi v širši skupnosti.

Ob vseh teh nalogah in vlogah pa mora medicinska sestra poskrbeti za dotok energije, za zadovoljevanje svojih potreb, znati mora poskrbeti za svoje zdravje.

Takšna in podobna strokovna srečanja so srečanja, ki nam dajo energijo, vodijo k osebni rasti in s tem lepšemu, bogatejšemu življenju.

Naj vas ob koncu še enkrat povabimo na naše prihodnje strokovno srečanje v mesecu maju, hkrati pa spomnimo na 12 preprostih skrivnosti do sreče:

Velikodušnost, upanje, prijaznost, prijateljstvo, sočutje, ljubezen, odpuščanje, sprejemanje, razumevanje, spodbujanje, sporazumevanje in hvaležnost

(Glenn van Ekeren).



Reševanje konfliktov

Tudi po kemoterapiji ostaja življenje

Karmen Janežič

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Novo mesto je 11. novembra organiziralo strokovno srečanje v Kostanjku nad Krškim. Za tokratno srečanje, ki se ga je udeležilo 140 udeležencev, smo pripravili temo z naslovom »Tudi po kemoterapiji ostaja življenje«. Predavala nam je ga. Neva Kavčič, dr. med., specializantka interne medicine v Splošni bolnišnici Novo mesto, ki nam je predstavila plazmocitom, ter kronično limfatično levkemijo, različne oblike teh bolezni, diagnostiko in načine zdravljenja. V nadaljevanju nam je ga. Milena Drnovšek, dipl.m.s. s hematološkega oddelka

Splošne bolnišnice Novo mesto, predavala o zdravstveni negi bolnika s plazmocitomom oziroma kronično limfatično levkemijo. Predstavila nam je tudi delo s citostatiki, načine priprave in njihovo aplikacijo, zaplete, ki se lahko pojavijo, in okoliščine, v katerih se ta dejavnost opravlja.

Strokovni del smo zaključili z družabnim srečanjem, saj smo se zbrali ravno na praznik sv. Martina. Ob tradicionalnem Martinovem meniju smo poskusili mlado vino, ki je bilo ob tej priložnosti tudi krščeno.

Poročilo s srečanja Društva za oskrbo ran Slovenije (DORS) s predsednikom Evropskega združenja za oskrbo ran (EWMA)

Vanja Vilar

Društvo za oskrbo ran Slovenije DORS že od svojega nastanka sodeluje z Evropskim združenjem za oskrbo ran EWMO. V Sloveniji se, tako kot v ostalih evropskih državah, še vedno srečujemo z vprašanjem dostopnosti sodobnih oblog za oskrbo ran za vse uporabnike. ZZZS jih ni uvrstil na seznam tehničnih pripomočkov, zato jih morajo uporabniki še vedno kupovati. Za spremembo omenjenega stanja v Sloveniji potrebujemo tudi register vseh kroničnih ran. To je bila tudi glavna tema pogovora s predsednikom EWME gospodom Petrom Franksom. Slovenija je poleg Češke in Poljske izbrana za izvajanje epidemiološke študije na dveh

geografskih področjih. Študija v Sloveniji bo trajala tri leta, njen nosilec je prof. Zoran Arnež. Izvajalka in koordinatorica študije bo medicinska sestra, ki jo bo EWMA zaposlila za dobo treh let. Za finančna sredstva potekajo še pogovori z dobrodelno organizacijo, v katero sredstva prispevajo proizvajalci sodobnih oblog.

Študija naj bi potekala v treh fazah. Prva faza vključuje podatke o incidenci ran, druga faza obravnava oskrbo ran in zadnja organizacija centrov za oskrbo ran. Cilj študije je vzpodbujanje nadaljnjega razvoja sodobne oskrbe ran.

Člani DORS-a smo v študiji pripravljeni sodelovati.



Poročilo s 1. slovenskega kongresa medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji

Smiljana Kazić



Udele enke seminarja

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji je organizirala svoj prvi kongres z mednarodno udeležbo na Bledu, 22. in 23. oktobra 2004.

Kongres je potekal vzporedno s 1. kongresom Slovenskega združenja za gastroenterologijo in hepatologijo in z 2. kongresom Koloproktološke sekcije slovenskega združenja za gastroenterologijo in hepatologijo. To pot gre zahvala temu združenju, ker nas je spodbudilo k sodelovanju.

Na kongresu smo se prvič v tako velikem številu srečali in delili svoja znanja in izkušnje iz prakse zdravniki, medicinske sestre in zdravstveni tehniki zaposleni na internističnem, kirurškem in endoskopskem področju zdravstvene nege. Skupna vsem je bila želja izboljšati zdravstveno nego bolnika z obolenji prebavil. Na kongresu so se tako zvrstila predavanja iz zdravstvene nege bolnika z boleznimi jeter in trebušne slinavke. Za mnoge je bilo posebej zanimivo in novo področje o transplantaciji jeter. Seznanili smo se s projektom kliničnih poti za rak debelega črevesa v KC Ljubljana. Govorili smo o zdravstveni negi bolnika z boleznijo prebavne cevi, pripravi odraslega bolnika in otroka na endoskopske posege, perkutano endoskopsko gastrostomo (PEG) in komplikacije pri PEG. Sledile so teme iz organizacije zdravstvene nege v gastroenterologiji, o menagementu v endoskopski enoti, standardih v endoskopiji (vabljeni tuji predavatelji) in vlogi vodja v multidisciplinarnem timu. Slišali smo poročilo o srečanju Evropske delovne skupine za izobraževanje in 8. evropskega srečanja gastroenteroloških in endoskopskih medicinskih sester v Pragi.

Naslednji dan smo nadaljevali z obravnavo področij delovanja medicinskih sester, ki pokrivajo zdravljenje bolečine, komunikacije, seznanjenosti bolnika z njegovimi pravicami in izboljšanju kakovosti zdravstvene nege. V kolikšni meri

načrtovano raven kakovosti zdravstvene nege (ZN) dosegamo, se je izkazalo tudi s poročili o strokovnih nadzorih na področju ZN v Kliničnem centru v Ljubljani.

Pomen omenjenih dveh kongresov, ki sta potekala vzporedno, je bil za nas, medicinske sestre velik, ker smo imeli možnost skupnih plenarnih zasedanj. Na teh so bile obravnavane teme: kronični pankreatitis, etika v gastroenterologiji, zdravljenje hepatitisa C in B ter presejanje in zgodnje odkrivanja kolorektalnega karcinoma, ki predstavlja v slovenskem prostoru velik zdravstveni problem.

Možnosti za izobraževanje je bilo veliko v tako kratkem času. Zato sta oba dneva minila v delovnem vzdušju do poznih večernih ur. Kongres je odlikovalo zelo dobro sodelovanje dveh največjih skupin v zdravstvenem timu, medicinskih sester in zdravnikov. Menim, da se lahko pohvalimo s celostnim pristopom k obravnavi bolnika, ker je bil močno izpostavljen tudi psihični moment odzivanja bolnika na njegovo bolezen in etični pristop k zdravstveni negi in zdravljenju gastroenteroloških bolnikov.

Kongres je bil pomemben tudi zaradi medsebojnega spoznavanja in izmenjave izkušenj vseh zaposlenih na različnih področjih (kirurško, internistično, endoskopsko). Prišli smo iz različnih zdravstvenih ustanov iz vse Slovenije, toda čutili je bilo, da smo razumeli svoje skupno poslanstvo: dvig kakovosti zdravstvene nege bolnika z obolenjem prebavil na vseh nivojih zdravstvenega varstva, vzajemno spoštovanje in priznavanje dela vseh, ki so vključeni v ta proces.

Iskreno se zahvaljujemo strokovnemu in organizacijskemu odboru vseh treh Kongresov, ki so si poleg svojega rednega dela zadali tako veliko nalogo in jo tudi odlično opravili.



3. obvestilo

VABIMO VAS NA



Z MEDNARODNO UDELEŽBO

Kongres bo v Ljubljani v kongresnem centru MONS.

Program kongresa bo objavljen v februarški številki Utripa

Programski odbor

mag. Bojana Filej, mag. Danica Železnik, mag. Andreja Kvas, Darinka Klemenc, Peter Požun

Organizacijski odbor

Petra Kersnič, Monika Ažman, Zdenka Dovč, Mateja Stare, Boris Miha Kaučič

Kotizacija za udeležbo na kongresu:

Zgodnja kotizacija + DDV do 31. marca 2005: člani 60 000.00 sit, nečlani 80 000.00 sit

Kotizacija po 31. marcu 2005: člani 80 000.00 sit, nečlani 100 000.00 sit

Aktivni udeleženci (do dva avtorja): 30 000.00 sit

Plan aktivnosti v letu 2005

Regijska društva

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
LJUBLJANA

Izobraževanje:

6. simpozij DMSZT Ljubljana: **Medsebojni odnosi v zdravstvu** (december 2005), vmesna predstavitev raziskovalnega projekta z istim naslovom
Komunikacijske delavnice **Tudi beseda je zdravilo**, ki jih že osmo leto vodi **Klara Ramovš** – Elite d.o.o.
Delavnice **Etika v luči zdravstvene nege**, ki jih vodita **Marina Velepich** in **Vera Grbec**
Poskusna nova delavnica: **Komunikacija in kakovost medsebojnih odnosov: nevarnosti in koristi konflikta za boljšo motivacijo in profesionalnost**, ki jo bo vodila **Vida Žabot**.

Za delavnice se prijavljate gospe **Irmi Kiprijanovič** (irma.kiprijanovic@kclj.si).

Razpis dveh diplomskih nalog na Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani:
Predlagana naslova.

Življenje in delo Angele Boškin – prve šolane medicinske sestre na Slovenskem
Spreminjanje podobe, položaja in ugleda medicinskih sester v Sloveniji v zadnjih desetih letih

Družabno kulturni dogodki:

Spomladi:

odprtje novih društvenih prostorov (kjer bo med drugim knjižnica, društveni kotički za različne dejavnosti, muzejska soba, prostor za strokovna srečanja, delavnice, mala predavalnica....).
Načrtujemo manjšo slovesnost z vabljenimi gosti s področja zdravstvene nege, z drugimi, za društvo pomembnimi osebami, novinarji, sponzorji, tudi predstavitev dveh v zadnjem času izdanih publikacij našega društva: mag. Andreja Kvas: **Slovenske medicinske sestre na poti v postmoderno** in prof. dr. Verene Tschudin – prevod knjige **Etika v zdravstveni negi – razmerja skrbi**.

Jeseni - pozimi:

kulturni večer z vabljenimi znanimi osebami iz sveta kulture, umetnosti
poleti potujemo, pozimi obujamo spomine...
predstavitev potovalnih doživetij naših članov in/ali drugih popotnikov.

Raziskovanje:

Lani smo pričeli z raziskovalnim projektom **»Interprofesionalni odnosi v zdravstvenem timu med medicinskimi sestrami in zdravniki«**, ki bo potekal dve leti do tri leta pod okriljem **Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana**, v sodelovanju s **Slovenskim zdravniškim društvom** in **Raziskovalnim inštitutom Visoke šole za zdravstvo Univerze v Ljubljani**. Na tem projektu bo delalo približno 25 raziskovalcev/raziskovalk: medicinske

sestre, sociologinje, organizatorice dela, zdravniki/zdravnice in visokošolske učiteljice, študenti. V začetku leta 2005 bomo za članice in člane Raziskovalne skupine organizirali **učne delavnice** kot pripravo na operativno fazo raziskovanja, zlasti na temo kvalitativnega raziskovanja. Za to leto so v načrtu pregledni članki, priprava in izvedba vseslovenske ankete na temo interprofesionalnih odnosov ter prve kvalitativne raziskave po manjših tematskih skupinah (izobraževanje za timsko delo, analiza delujočega tima, analiza organizacijske klime določene enote/oddelka v povezavi z managementom ipd.). Delne rezultate raziskovalnega projekta bomo predstavili na **6. simpoziju Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v začetku decembra 2005**.

Vzpodbuditi želimo posamezne raziskovalce, tudi študente, da z obstoječo bazo podatkov našega društva poglobljeno raziskujejo že obdelane teme (nasilje, našo poklicno skupino, etiko ...).

Kontaktna oseba: **mag. Andreja Kvas** (andreja.kvas@vsz.uni-lj.si, tel. 041 946 140).

Odbor za komplementarno in naravno zdravlilstvo v zdravstveni negi

Delavnice na to temo (trenutno potekajo »Vaje pomlajevanja« in različna predavanja) bodo sproti objavljene na spletnih straneh in v Utripu.

Kontaktna oseba: **Zdenka Dovč** (zdenka.dovc@siol.net, tel. 041 323 883).

Športno – gibalna vadba:

Potekala bo po programu nosilke dejavnosti tako v naravi v obliki pohodov/gibalne vadbe različnih zahtevnostnih stopenj kot v novih društvenih prostorih, tudi merjenje srčnega utripa v mirovanju in svetovanje v zvezi z gibalno vadbo s pomočjo strokovnjaka – športnega pedagoga.

Kontaktna oseba: **Đurđa Sima** (djurdja.sima@zklj.si, tel. 041 266 644).

Likovna dejavnost:

Redni potek **likovnih tečajev** ob torkih od 15.00 do 17.00 ure v KC Ljubljana vse leto, razen v poletnih mesecih.

Predvidena je tradicionalna **likovna kolonija** (kraj še ni določen) in v maju ali juniju **razstava likovnih del** v avli KC Ljubljana, delno v novih prostorih društva.

Kontaktna oseba: **Gita Ilič Kačar** (tel. 041 902 480).

Ženski pevski zbor Florence:

Zbor bo nadaljeval z delom enkrat do dvakrat tedensko na dveh kakovostnih ravneh. V načrtovani pesemski program bodo uvrstili nekaj zahtevnejših zborovskih skladb.

Načrtovani nastopi: kulturni praznik (DSO Moste 3. februar, Ljubljana – staro mestno jedro 31. januar do 7. februar), **revija pevskih zborov** (Zavod Sv. Stanislava 4. do 6. marec, 11. do 13. marec in 20. marec), **Mozartovi družinski dnevi** (Polhov Gradec – po dogovoru april/maj), **koncert ob 10. obletnici zbora** (Cerkev Sv. A. Padovanskega 16. do 31. maj, Mestna hiša 16. do 31. maj), **Srečanje na Gori** (revija pevskih zborov 5. junij), **srečanje pevskih zborov DMSZT Slovenije** (oktober), **božično-novoletni koncert** (OŠ Vrhovci 15. do 20. december, Klinični center Ljubljana 15. do 20. december).

Intenzivne vaje: Bohinj 15. do 17. april
Deseta obletnica delovanja: poskrbeli bodo, da jo bodo primerno praznovali, tudi s pesmijo in v medijih.
V svoje vrste vabijo nove pevke.
Zborovodja: Karlo Ahačič

Kontaktna oseba in predsednica zbora: **Saša Kotar**

(sasa.kotar@kclj.si, tel. 040 204 193).

Zgodovina:

Nadaljevanje dejavnosti: zbiranje, arhiviranje predmetov, pisnih virov, uniform, predstavitve ohranjenih delovnih oblek medicinskih sester širši javnosti. Predvidene so nadaljnje predstavitve delovnih oblek in ureditev tematske sobe v novih prostorih društva. Še naprej si bomo prizadevali za ohranitev stare babiške šole v Ljubljani.

Kontaktna oseba: **Irena Keršič Ramšak**

(irena.kersic@guest.arnes.si, tel. 041 325 431).

Delavnice joge:

Z delavnicami, ki smo jih pričeli v jeseni 2004, bomo nadaljevali do 1. maja 2005 po običajnem razporedu. Zanimanje za vadbo joge je veliko in še narašča. Tako bi v Ljubljani povečali že obstoječe delavnice za dve skupini, v oktobru 2005 bi nadaljevali z vadbo v Trbovljah v treh skupinah pod organizacijskim vodstvom **Marije Filipič**. Kontaktna oseba: **Bronka Kavčič** (bronka.kavcic@zd-lj.si, tel. 040 329 358)

Pohodništvo:

Načrtovanih je več pohodov vsaj dveh zahtevnostnih stopenj v vseh letnih časih. Zahtevnejši pohodi bodo organizirani pod strokovnim vodstvom in z merilci srčnega utripa. Načrtujemo naslednje pohodniške ture: april: Polhograjska grmada, maj, junij: Porezen, september: Uršlja gora. Kontaktna oseba: **Marija Filipič** (tel. 031 686 700).

Izletništvo:

Zanimanje za izletništvo kot eno najstarejših dejavnosti društva se povečuje. Načrtovanih je več izletov, eden je povezan s strokovnim ogledom zanimive zdravstvene ustanove v tujini. Programi izletov bodo sproti objavljeni v Utripu. Kontaktna oseba: **Nada Butinar** (nada.butinar@kclj.si, tel. 041 669 694).

Založniška dejavnost:

Zaradi intenzivne založniške dejavnosti v letu 2004 za leto 2005 načrtujemo le ponatis knjige iz leta 2001 Medicinske sestre v Sloveniji in morda izdajo pesmi ene od medicinskih sester.

Načrtujemo dve številki informativnega glasila **ODMEV**.

Urednica ODMEV-a: **Irena Buček Hajdarevič**

(irenabucek@hotmail.com, tel. 031 210 635), sourednica **Sandra Naka** (15071631@users.siol.net).

Podružnice Kamnik - Litija

Strokovna predavanja: o etiki v zdravstveni negi, o nenasilju v zdravstveni negi in o temeljnih postopkih oživljanja;
Obeležitev 20. obletnice delovanja podružnice Kamnik – Litija.

Kontaktna oseba: **Sandra Krajšič**

(sandra_krajasic@yahoo.com, tel. 041458 585).

Podružnica Zasavje:

Strokovna ekskurzija na temo: **Odvisniki so tu** (obisk centra za preprečevanje odvisnosti od prepovedanih drog);
Strokovno predavanje o preprečevanju bolnišničnih okužb, umivanje in razkuževanje rok;

Nadaljevanje z vadbo joge.

Kontaktna oseba: **Zdenka Deželak**

(zdenka.dezelak@email.si, tel. 031 284 694).

Sekcija upokojenih medicinskih sester pri DMSZT Ljubljana:

Strokovno predavanje: Odkrivanje osteoporoze s presejalno metodo (oktober)

Izleti: enodnevni izlet v tujino ali po Sloveniji (april ali maj)

Izlet v neznano: moje staro mesto (oktober)

Kontaktna oseba: **Cilka Potokar** (tel. 031 229 543).

Sodelovanje in povezovanje s/z:

- regijskimi društvi medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji,
- Zbornico zdravstvene nege – Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije,
- Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici – Zvezi,
- Sindikatom delavcev v zdravstveni negi Slovenije,
- Srednjo zdravstveno šolo v Ljubljani in Visoko šolo za zdravstvo Univerze v Ljubljani,
- drugimi institucijami s področja izobraževanja, zdravstva in socialnega varstva,
- Politično angažiranje, kjer bomo našli vsebine, ki lahko prispevajo k boljšemu delovanju našega društva in so pomembne za področje zdravstvene nege nasploh,
- Društvom medicinskih sester Srbije in Črne gore,
- z medicinskimi sestrami iz BIH in s Hrvaške,
- vladnimi in nevladnimi organizacijami,
- Slovenskim zdravniškim društvom in drugimi društvi,
- (so)delovanje z mediji.

VAŠA NEPOSREDNA POVEZAVA SO TUDI ČLANI UPRAVNEGA ODBORA DRUŠTVA, KI PRIHAJAJO IZ VAŠIH DELOVNIH OKOLIJ, NJIHOVA IMENA LAHKO NAJDETE NA SPLETNIH STRANEH IN V GLASILU ODMEV.

Obiščite nas na spletnih straneh, ki jih ureja **Peter Koren** (pkoren@onko-i.si; peter.koren@volja.net, tel. 031 304 494): www.drustvo-med-sester-lj.si.
Pišite nam na: info@drustvo-med-sester-lj.si.

Tajnica društva je **Irma Kiprijanovič** (irma.kiprijanovic@kclj.si, tel. 041 754 695 (med 7. in 8. uro od ponedeljka do petka).

V LETU 2005 NAŠ ČAKAJO VOLITVE VODSTVA IN ORGANOV DRUŠTVA.

Pripravili: Darinka Klemenc, Peter Požun, Irena Keršič Ramšak

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

V mariborskem Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov razvijamo strategijo »učeečega se«, na znanju temelječega, ustvarjalnega, raziskovalnega in družabnega društva, ki svojim članicam in članom nudi in zagotavlja možnosti osebnega in strokovnega razvoja ter prepoznavno kulturno in družabno dejavnost. Prizadevamo si, da bi skupaj z Vami ustvarjali občutek strokovne pripadnosti na vseh področjih delovanja Društva. Skupaj zmoremo več, ... Za prihajajoče leto 2005 smo v Društvu pripravili naslednji program dela:

Januar

Pediatrična zdravstvena nega, predstavitev dejavnosti Kliničnega oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Maribor (klinični večer)

Februar

Obvladajmo različnost, priznajmo jo. **Učinkovito komuniciranje in reševanje konfliktov** (seminar s področja komunikacije)

Marec

Družabno srečanje s kulturnim programom ob mednarodnem dnevu žena

Vloga medicinske sestre v paliativni oskrbi (etične dileme pri celostni oskrbi umirajočega bolnika in stiska zdravstvenih delavcev ob srečanju z žalujočimi (v sodelovanju z društvom HOSPIC)

Okrogla miza. **Projekt »Kontinuirana zdravstvena nega – kje smo?«**

April

Predstavitev projekta Srednje zdravstvene šole Juge Polak Maribor z naslovom »Zdrava šola v procesu izobraževanja, tehnika zdravstvene nege«

Maj

Svečana proslava ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester

Samopregledovanje dojk, novosti na področju zdravljenja karcinoma dojke (klinični večer)

Junij

Strokovni seminar z učnimi delavnicami o **etiki in etičnih dilemah v zdravstveni negi**

Razvoj specifičnih negovalnih diagnoz in dokumentacije na Oddelku za internistično intenzivno medicino Splošne bolnišnice Maribor (klinični večer)

Julij – Avgust

poletne počitnice

September

Strokovna ekskurzija, ki nam vselej omogoči, da se ob strokovno-poučni vsebini tudi družimo in dobro zabavamo. O izbiri destinacije vas bomo obvestili naknadno.

Naloga perfuzionista v času srčne operacije (klinični večer).

Oktober

Okrogla miza **Projekt »Kontinuirana zdravstvena nega – bliže drug drugemu, bliže bolniku«**

Pomen sterilizacije pri preprečevanju infekcij (klinični večer)

November

Strokovni seminar o **sodobni babiški negi**

December

Prireditve **»Kako se nosimo?«**, ko bomo gostili Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana ter si

ogledali predstavitev njihovega dela na področju raziskovanja zunanje podobe medicinskih sester.

Novoletni sprejem z družabno-kulturnim programom

Aktualno ...

V okviru raziskovalne dejavnosti organizacija učne delavnice na temo: **Spoznajmo program SPSS za raziskovanje v zdravstveni negi**.

Učna delavnica s področja retorike in govorništva z naslovom **Tehnike govora in interpretacije**, kajti pomembno je, kako se izražamo ter interpretiramo svoja razmišljanja, prepričanja in stališča. Pojavljanje na različnih družbenih področjih in nastopanje v številnih medijih ter strokovnih avditorijih namreč pomeni predstavljati zdravstveno nego ter soustvarjati podobo medicinske sestre v družbi. Poklicna identiteta pa je vse bolj pomembna pri utrjevanju družbenega položaja zdravstvene nege.

Ponovno bomo oživel **Aktiv upokojenih medicinskih sester** in jim tako omogočili aktivnejše sodelovanje v društvenih aktivnostih. Tovrstno sodelovanje bomo podkrepili predvsem z družabnimi srečanji in izletništvom. Ob prijetnih izkušnjah ob skupinski likovni razstavi v lanskem letu se pojavljajo težnje po ustanovitvi likovne sekcije, ki bo pod strokovnim mentorstvom poskrbela za razvijanje zelo prisotne **likovne dejavnosti**. Zdravstvena nega je tudi umetnost. Je rahločutno zaznavanje sveta in ljudi. O umetniški senzibilnosti mnogih med nami zgovorno pričajo umetniška dela, ki smo si jih že imeli priložnost ogledati. V prihajajočem letu pa bomo razvijali tudi dejavnosti v okviru projekta **»Naredimo kaj zase«** z organiziranjem pohodništva ter sprostitvene rekreacije (joge).

Predsednica DMSZT Maribor
Milica Lahe

Informacije: **mag. Milica Lahe**, tel.: 02 300 41 21, GSM: 041 710 939, e-pošta: milica_lahe@yahoo.com

Spletna stran Društva: <http://www.dmszt-maribor-drustvo.si>
Info e-točka Društva: info@dmszt-maribor-drustvo.si

Program pripravili
Mag. Milica Lahe, Ksenija Pirš in Boris Miha Kaučič

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

PROGRAM DELA ZA LETO 2005

1. polletje

Učne delavnice:

1. Dvig samopodobe
2. Tehnike sproščanja
3. Tehnike varnega dvigovanja in premeščanja bolnika – ergonomija

Predstavitev Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi in Protokolov o nasilju

Strokovno srečanje z nosilno temo Zdravstvena nega pri zasvojenostih in odvisnostih



Regijska proslava ob 12. maju in udeležba na državni proslavi in Kongresu zdravstvene nege

Izlet za upokojene medicinske sestre

Izlet v Trst in okolico

2. polletje

Nadaljevanje z učnimi delavnicami

Strokovno potovanje na Finsko

Strokovno srečanje v sodelovanju s Splošno bolnišnico Celje

Izlet za upokojene medicinske sestre

Martinovanje

Strokovno potovanje v Sarajevo ali v Srbijo

Zaključek leta

Vse leto bomo poskrbeli za možnosti obiskov gledaliških predstav.

Predsednica DMSZT Celje
Marjana Vengušt

Informacije:

Marjana Vengušt, tel. 03 54 34 500 med 7. in 8. uro zjutraj.

Marjana Vengušt, predsednica DMSZT Celje

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV GORENJSKE

Januar, februar

Tretji torek ali četrtek ob 18.00 uri
Bled – Hotel Kompas

Čajanka – skriti gost

Okrogla miza – Poenotenje pripravištva na Gorenjskem
Marec

Okrogla miza – Položaj medicinske sestre doma in v Evropi
Volilni občni zbor društva
Kranj – Zavarovalnica Triglav, sobota, 5. 4. oz. 12. 4.

April

Čajanka
Ustvarjalna delavnica – glina,
Bled – sobota, 9. 4.

Maj

Pohod na Peco, sobota, 7. 5.

Sodelovanje na 5. kongresu zdravstvene in babiške nege v Ljubljani

Strokovno srečanje ob dnevu medicinskih sester (vabljeni predavatelj mag. Silvo Šinkovec) – Bled, sobota, 14. 5.

Strokovna ekskurzija – Boromejski otoki – Zadnji vikend v maju oz. začetek junija
(2 dni)

September

Na potep z aktivom upokojenih medicinskih sester

Oktober

Jesensko strokovno srečanje – Premagajmo stres
Bled – sobota, 22. 10.

December

Ob zaključku leta – gledališka predstava, podelitev priznanj
»Srebrni znak«
Gledališče Tone Čufar Jesenice – sobota, 10. 12.

Letu v slovo z aktivom upokojenih medicinskih sester

Plan aktivnosti DMSZT Gorenjske je okviren. Podrobnejše informacije bodo objavljene na spletni strani društva in v posameznih številkah biltena Utrip.

Veseli bomo vašega sodelovanja! Pišite nam in nas obiščite!

Predsednica DMSZT Gorenjske
Monika Ažman

Informacije: Monika Ažman, mobilni telefon: 040 283 829,
e-naslov: monika.azman@siol.net
Jožica Trstenjak, podpredsednica DMSZT Gorenjske,
tel. 041 496 688
Bleiweisova 20, 4000 Kranj
Tel. 040 283 – 829
www.dmszt-gorenjske-drustvo.si
e-mail: info@dmszt-gorenjske-drustvo.si

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVO MESTO

Izvršilni odbor DMSZT Novo mesto je z dnem 16. 11. 2004 soglasno sprejel program dela za prihodnje leto. Začrtali smo si 5 strokovnih srečanj, 3 izlete in 4 pohode.

Strokovna srečanja naj bi si sledila tako:

1. februar – TUDI GLUHI SO MED NAMI (predavanje bo potekalo v Novem mestu)
2. april – CELOSTNA OBRAVNAVA STAROSTNIKA (predavanje bo v Trebnjem)
3. maj – ZDRAVSTVENA NEGA Z DRUGEGA VIDIKA S PODROČJA ORTOPEDIJE (predavanje bo v Dolenjskih toplicah)
4. oktober – PREVENTIVNI PREGLEDI ODRASLIH (predavanje bo v Novem mestu)
5. december – ODVISNOST MLADOSTNIKA NAŠ VSAKDANJI PROBLEM

Načrtovani izleti:

marec – IZLET NA BLEJ (ogled sanatorija)
 junij – TEDEN DNI V GRČUJI (obisk ene njihovih bolnišnic)
 november – OLIMJE (z ogledom zdravilišča)

Program pohodniške skupine:

januar – februar: KARTEJEVO – ŠENTJUR – MIRNA PEČ
 marec – april: KOČEVSKI ROG
 maj – junij: LISCA
 september – oktober: NANOS
 Pripis: Navedeno v razponu dveh mesecev zaradi prilagoditve vremenskim razmeram.
 Možne zamenjave: ŠMARNA GORA, CIKAVA – HRUŠICA, SLATNIK – HRIBI – POTOV VRH, GRČI OKOLI ŠENTRUPERTA.

Predsednica DMSZT Novo mesto
 Jožica Rešetič

Informacije: Jožica Rešetič, mobilni telefon: 031 569 229,
 jozica.resetic@insert.si

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV POMURJA

V DMSZT Pomurja bomo v letu 2005 nadaljevali začrtano pot skrbi strokovnega in osebnega razvoja članstva, ki bo vodila k čim boljšemu strokovnemu razvoju zdravstvene nege, k skrbi za lastno zdravje prebivalcev v deželi ob Muri in za boljše zdravstveno varstvo prebivalcev v Pomurju.

Člani društva čutimo odgovornost za strokovni razvoj, za osebno zadovoljstvo, za skrb za lastno zdravje ter za promocijo vrednote zdravja v lokalni skupnosti pri različnih populacijskih skupinah, od otrok, mladostnikov, srednje populacije, starejših, invalidov do drugih rizičnih skupin.

Da lahko pomagamo pri kakovosti življenja za vse populacije, moramo znati skrbeti za lastno zdravje in kvaliteto življenja. Zato bomo nadaljevali z aktivnostmi ter predavanji in delavnicami v skrbi za zdravje, osebnostno rast in dobre medsebojne odnose članov društva. V te aktivnosti bomo vključevali poleg članov tudi naše varovance, uporabnike in sodelavce.

Podpirali, sodelovali in organizirali bomo vrsto aktivnosti, ki bodo pripomogle h kakovosti življenja ljudi v naši pokrajini ter skrbi za čim kvalitetnejšo strokovno in bolnikom prijazno zdravstveno nego.

V letu 2005 načrtujemo:

- Predavanje **Neakutna obravnava bolnika – negovalni oddelek** – januar;
- Delavnica – **Proces zdravstvene nege** – januar;
- Predavanje – **V tednu boja proti raku** bomo v sodelovanju z društvom za boj proti raku izvedli predavanje **Preventiva pred rakavimi boleznimi** – marec;
- **Delavnica delovne skupine za nenasilje** pri Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih delavcev Slovenije – marec;
- **Občni in zbor društva**; marec;
- **Seminar Komunikacija z zaposlenimi; Tudi beseda je zdravilo**;
- **Sodobna zdravstvena nega v službi bolnika v**

skrbi za lastno zdravje – predavanja naših strokovnjakov skozi vse leto;

- **Delavnica Blizu v težkem času** – V sodelovanju z društvom Hospic;
- **Izvedli bomo predavanje Osebnostna rast**;
- Podpirali bomo **skupine za samopomoč** in sofinancirali nadaljnje izobraževanja voditeljev skupin za samopomoč in kakovostno starost;
- Podprli bomo **skupino za osebnostno rast**, ki se dobiva 1-krat mesečno;
- Organizirali bomo **aktivnosti ob svetovnem dnevu zdravja – 7. april**; Pohodi na otok ljubezni;
- Organizirali bomo **srečanje pomurskih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja ob 12. maju** – maja;
- Udeležili se bomo **osrednje slovenske prireditve ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester, ki jo organizira Zbornica – Zveza – 12. maj**;
- Aktivno bomo **sodelovali na kongresu zdravstvene nege, ki bo maja v Ljubljani**;
- Organizirali bomo **strokovno ekscurzijo – konec aprila – Bolnišnica Sežana**;
- Omogočili bomo našim članicam in članom udeležbo na predavanjih, seminarjih, delavnicah, kongresu, simpozijih, ki jih organizirajo Zveza – Zbornica ter ostale strokovne sekcije;
- Sodelovali bomo v projektih na področju **promocije zdravja z različnimi ciljnim skupinami v lokalni skupnosti**;
- Za člane bomo organizirali **tečaj angleškega jezika in tečaj računalništva**;
- Organizirali bomo **tridnevni izlet v Toscano** – konec maja;
- Skrbeli bomo **za rekreacijo članstva** s kolesarjenjem, peš hojo, nakupom kopalnih kart ter planinarjenjem; enodnevni izlet v planine; rezervirali bomo telovadnico za vadbo 1-krat tedensko v Murski Soboti;
- Še naprej bomo podpirali delovanje našega **pevskega zbora, ki bo imel v letu 2005 10 let delovanja**. Zbor deluje na kulturnem področju ter nas pod vodstvom glasbene pedagoginje zborovodkinje Anke Suhadolnik zastopa na mnogih kulturnih prireditvah, koncertih, srečanjih ter ob strokovnih srečanjih, kjer s svojim petjem polepšajo prireditve;
- Ob desetletnici bo **zbor pripravil koncert**, na katerega bomo povabili stanovska zbora in člane drugih društev;
- Zbor bo imel **koncert tudi junija v Pragi na Foersterjevih dnevih**;
- Organizirali bomo **srečanje upokojenih medicinskih sester** – februar;
- Ogled **predbožične Budimpešte**;
- **Ustanovili bomo skupino za raziskovanje in analize**

Svoje delo načrtujemo v sodelovanju:

- z drugimi regijskimi društvi, z Zbornico – Zvezo in s strokovnimi sekcijami,
- z zdravstvenimi zavodi in ustanovami v pomurskem prostoru,
- z društvom za boj proti raku,
- z društvom Korak naprej,
- s skupinami za samopomoč,
- z lokalnimi skupnostmi,
- z Zavodom za Zdravstveno zavarovanje,
- z vrtci in osnovnimi ter srednjimi šolami,
- s humanitarnimi organizacijami (RK, Karitas),
- s sindikatom delavcev v zdravstveni negi in ostalimi zdravstvenimi sindikati,

- z drugimi organizacijami, ki podpirajo skrb za zdravje in naša prizadevanja.

S svojimi aktivnostmi želimo dvigniti skrb za strokovno in osebnostno rast članstva, za kvaliteto življenja delavcev v zdravstveni negi, s tem pa dati temelje za strokovno in kvalitetno zdravstveno nego v službi bolnikom in pomurskemu prebivalstvu vseh generacij.

Predsednica DMSZT Pomurja
Emilija Kavaš

Informacije: Emilija Kavaš, mobilni tel.: 041 772 421,
e-naslov: milka.kavas@siol.com

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV KOPER

Strokovna predavanja

Prvo predavanje januar 2005, Bernardin Portorož
Tema: Varovanje bolnikovih podatkov

Drugo predavanje junij 2005, Bolnišnica Sežana
Tema: Speleoterapija

Tretje predavanje september 2005, Bernardin Portorož
Tema: Novosti v zdravljenju rakavih bolezni

Četrto predavanje november 2005, Debeli rtič
Tema: Zdravstvenovzgojni programi za odrasle

Društvena družabna srečanja

Počastitev 12. maja – Mednarodnega dne medicinskih sester – in volilni občni zbor DMSZT Koper
17. 05. 2005, Bernardin Portorož

Udeležba članic/članov na osrednji proslavi v počastitev 12. maja v organizaciji Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze DMSZT Slovenije

Novoletno srečanje december 2005, Bernardin Portorož
Glasbena prireditve in podelitev zahval za dolgoletno delo v zdravstveni negi

Izletniški program

April 2005: 4-dnevni izlet v Provanso (v soorganizaciji s SE Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije SB Izola)

16. 4. 2005 Pohod po Kraškem robu v sodelovanju z DMSZT Nova Gorica

1. 10. 2005 jesenski izlet po Krasu

POHODNIŠKA SEKCIJA

Kontaktne osebe: Jasmina Božič, SB Izola, tel. 660 61 17,
Diana Nastovski, SB Izola, tel. 660 64 61

PREDLOGI POHODOV IN IZLETOV V LETU 2005

Januar: Slavnik iz Prešnice
Februar: Izlet po Šavrinih
Marec: Nanos iz Razdrtega

April: Vremščica iz Senožec
Maj: Snežnik iz Sviščakov
Junij: Porezen iz Cerknega
Julij: Debela Peč s Pokljuke
Avgust: Stol od Valvazorjevega doma
September: Triglav z Rudnega polja – 2 dni
Oktober: Čaven s Predmeje
November: Mali Golak s Predmeje
December: Po Kraškem robu
Izleti so v lastni režiji, skupno izhodišče v Kopru, organizacija prevoza po dogovoru.

Redna srečanja Izvršnega odbora društva

Delo Izvršnega odbora društva bo potekalo preko rednih mesečnih srečanj. Srečanja potekajo vsakokrat v Kopru, v prostorih patronažne službe ZD Koper.

Informacije: Tadeja Bizjak, predsednica DMSZT Koper ZD Piran tel. št. 677 33 23

Članice IO DMSZT Koper

Jasmina Božič	SB Izola, tel. št. 660 61 17
Mirsada Osmani	SB Izola, tel. št. 660 63 92
Maringa Čok	ZD Izola, tel. št. 663 50 05
Boža Železnik	OB Valdoltra, tel. št. 669 61 00
Virginija Benigar	ZD IL.Bistrica, tel. št. 714 11 98
Tina Furlan (Slavica)	Vojska DU Sežana, tel. št. 734 40 11
Boja Pahor	ZD Koper, tel. št. 627 31 18
Tatjana Bolčič	ZP Hrpelje Kozina, tel. št. 689 04 90
Sonja Tul	ZA dr. Naumovski, tel. št. 677 17 63
Iva Ambrožič	Bolnica Sežana, tel. št. 707 40 00

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA

Strokovno izpopolnjevanje:

Stres – sprostitvene tehnike – skrb zase,
19. 03. 2005;

Osnovna znanja in veščine komunikacije,
08. 10. 2005;

Nenasilje v zdravstveni negi, učne delavnice.

Družabna srečanja in prireditve:

Občni zbor Društva in predavanje, 08. 04. 2005;

Strokovna ekskurzija v Zavod za duševno in živčno bolne Hrastovec – Trate in splavarjenje po reki Dravi, 04. 06. 2005;

Zaključno srečanje (gledališka predstava, opera, koncert ...),

december 2005.

Pohodništvo:

Pohod po kraškem robu, skupno srečanje z Društvom MSZT Koper, 16. 04. 2005;

Pohod na Planino za skalo v dolini Trente, 03. 09. 2005.

Društvene aktivnosti:

Aktivno vključevanje v naloge in aktivnosti Zbornice – Zveze; Aktivno sodelovanje z ostalimi društvi in strokovnimi sekcijami; Razstava slikarskih del medicinskih sester; Ostale dejavnosti in naloge.

Lahko nas obiščete na spletnih straneh:
www.drustvo-mszt-novagorica.si;
Pišete nam lahko na elektronski naslov:
drustvo@mszt-novagorica.si

Predsednica DMSZT Nova Gorica
Renata Trampuz

Informacije: Renata Trampuz, mobilni telefon 031 590 487,
e-naslov: renata.trampuz@zd-ajdovscina.si
info@drustvo-mszt-novagorica.si

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV PTUJ - ORMOŽ

Dne 26. 10. 2004 je predsedstvo sprejelo naslednji načrt dela za leto 2005:

- planinski pohod meseca maja ali junija skupaj z otroki,
- gledališka predstava v mesecu marcu,
- udeležba na proslavi ob 12. maju,
- izobraževanje iz psihiatrične zdravstvene nege, poudarek bo na zasvojenosti z ilegalnimi drogami,
- obvladovanje bolečine – Hospic,
- 3. tema bo določena naknadno,
- zaključek leta v Kidričevem.

Društvo bo meseca januarja imenovalo 3-člansko komisijo za dodelitev finančnih sredstev za strokovno izobraževanje. Po potrebi bomo sodelovali z območno enoto Rdečega križa in Karitasom ter drugimi organizacijami.

Predsedstvo bo imelo 3–4 seje.

Redno sodelovanje z Zbornico – Zvezo in ostalimi društvi medicinskih sester in zdr. tehnikov.

Predsednica DMSZT Ptuj – Ormož
Vesna Krof

Informacije: Vesna Krof, tel.: 02 741 51 21,
e-naslov: vesna.krof@siol.net

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENJ GRADEC

Januar: NASILJE NA DELOVNEM MESTU – učne delavnice,

Februar: KOMUNICIRANJE Z MEDIJI,

Marec: DIABETIČNO STOPALO – novosti pri zdravljenju (plastični mavec),

April: STANDARDI RAZJED ZARADI PRITISKA.

Maj: IPP SE PREDSTAVI, proslava ob 12. maju, občni zbor društva s podelitvijo srebrnega znaka,

Junij: ŽIVLJENJE S SEVANJEM; DELO IN VARNOST,

September: ZDRAVSTVENA NEGA SRČNEGA IN PLJUČNEGA BOLNIKA,

Oktober: PREDHOSPITALNA ENOTA SE PREDSTAVI,
November: KOMUNIKACIJA, SAMOPODOBA MEDICINSKE SESTRE,

December: ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA Z

REVMATSKIMI BOLEZNIMI.

Pohodniška sekcija pripravlja načrt pohodov in sicer bodo v mesecu aprilu, juniju, septembru in oktobru.

O smereh pohoda bodo članice društva obveščene kasneje.

Predsednica DMSZT Slovenj Gradec
Petra ŠTIGL

Informacije: Petra Štigl, mobilni telefon: 031 234 016,
e-pošta: pstigl@volja.net

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV VELENJE

Med letom bodo potekale delavnice na teme:

1. Zdrav način življenja in šola hujšanja
2. Temeljni in nadaljevalni postopki oživljanja.

V jesenskem in spomladanskem času bodo potekala predavanja:

Tema: Insulinska črpalka

Tema: Komunikacija med medicinsko sestro in bolnikom

Tema: Disleksija

Tema: Duševno zdravje

Tema: Diagnostika žilnih bolezni

Tema: Nasilje v zdravstveni negi

Ob 12. maju bomo pripravile proslavo za članice našega društva.

Načrtujemo obisk gledališke predstave in izlet.

Program bomo med letom dopolnjevale. Veselimo se novih izzivov in upamo, da nas bodo ljudje v naših okoljih bolje spoznali in nam pomagali pri uresničevanju naših ciljev.

Predsednica DMSZT Velenje
Časl Lidija

Informacije: Lidija Časl, mobilni tel.: 051 313 601,
e-naslov: mb.molicnik@siol.net

PSIHOTRIČNA KLINIKA LJUBLJANA

Studenec 48, LJUBLJANA

Pedagoška dejavnost zdravstvene nege

vabi osebje v zdravstveni negi in oskrbi, zdravstvene tehnike, medicinske sestre in negovalce, ki so vključeni v vsakodnevno delo z bolniki/varovanci na

1. STROKOVNO SREČANJE IN DELAVNICE z naslovom:**EMOCIJE V ZDRAVSTVENI NEGI – POMOČ IN/ALI OVIRA,**

ki bo v četrtek 24. 2. 2005 v veliki predavalnici Psihiatrične klinike

PROGRAM

- 08:00 Registracija in prva kava
 08:30 Pozdrav pomočnice strokovnega direktorja za področje ZN
 08:45 Emocije – dobro in slabo z vidika udeležencev v procesu zdravstvene nege

Zbornica zdravstvene nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester in Zdravstvenih tehnikov Slovenije
PULMOLOŠKA SEKCIJA

POVABILO K SODELOVANJU

Pulmološka sekcija organizira dvodnevni seminar 20. in 21. maja 2005 v Portorožu.
 Naslov seminarja je:

CELOSTNA OBRAVNAVA PLJUČNEGA BOLNIKA S SPREMLJAJOČIMI SEKUNDARNIMI BOLEZNIMI

V program vključujemo še druge strokovne sekcije, socialno službo in organizacije za paliativno oskrbo. Namen tega seminarja je povezovanje strok in kontinuirana zdravstvena nega v bolnišnici in na bolnikovem domu.
 Prosimo vse, ki bi lahko s svojim prispevkom sodelovali na naši sekciji, da pošljejo naslove tem do 20. 2. 2005 na naslov: Marija Špelič, Center za pljučne bolezni in alergijo, Zaloška 7, 1000 LJUBLJANA

Za dodatne informacije me lahko pokličete na GSM: 041 992 296.

Predsednica pulmološke sekcije: Marija Špelič

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU

VABI NA STROKOVNO SREČANJE**POSEBNOSTI V IZVAJANJU INTIMNE NEGE - učna delavnica**

ki bo 22. 01. 2005 na Srednji zdravstveni šoli Maribor, Trg Miloša Zidanška 3, Maribor - v učilnici 17

Program:

- 09.00–10.00 Registracija udeležencev
 10.00–10.30 Pozdravni nagovor predsednice in kulturni program

- 10.30 Učna delavnica
 Posebnosti pri izvajanju intimne nege žensk po ginekoloških operacijah
 Andreja Mihelič Zajec, viš.med.ses., univ. dipl. org. dela
 11.30 Odmor
 12.00 Učna delavnica
 Izvajanje intimne nege moškega, Marjana enekovič, dipl.m.s., Gordana Irgolič, dipl.m.s.
 13.00 Odmor
 13.30 Učna delavnica
 Zdravstvena nega bolnika z inkontinenco urina in blata
 Mojca Simončič, dipl.m.s., Barbara Stopar, prof. zdr. vzg.
 Učna delavnica
 Izvajanje intimne nege dojenčka, Jelka Zorec, dipl.m.s.
 16.00 Zaključek seminarja.

SPLOŠNE INFORMACIJE: Kotizacija za člane Zbornice – Zveze znaša z DDV 16.000 SIT, za nečlane 32.000 SIT in jo nakažete na TR – NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS št. 02031 - 0016512314 sklic na številko 00 120 10 s pripisom

»Za sekcijo medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju«. Pisne prijave na prijavnici, objavljeni v vsaki številki UTRIP-a, pošljite do 19. 01. 2005 na naslov: Darinka Babič, Srednja zdravstvena šola Maribor, Trg Miloša Zidanška 3, Maribor. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

Organizacijski odbor: Marija Rozman, Darinka Babič, Marija Bravar, Srednja zdravstvena šola Maribor, Trg Miloša Zidanška 3, 2000 Maribor; tel.: 02/320 51 67, faks: 02/33 12 872

Vljudno vabljeni!
Predsednica sekcije: Darinka Babič

ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA

Služba za zdravstveno nego in oskrbo obvešča, da bomo zaradi velikega zanimanja

STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE Z UČNIMI DELAVNICAMI**STANDARDNI POSTOPKI MEDICINSKIH SESTER V ZVEZI Z VENSKIM PODKOŽNIM PREKATOM- VENSKA VALVULA**

ponovno izvedli 19. januarja 2005, od 09.00 do 16.00 ure.

Prijave sprejemamo do 17. 1. 2005. Izobraževanje je vpisano v register izobraževanj Zbornice - Zveze.

Informacije o prijavi in plačilu kotizacije so objavljene v Utripu, št. 11/2004.

Več informacij na telefonu: 01 5879 113.

Vljudno vabljeni!

Pomočnica strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege mag. Brigita Skela Savič, univ.dipl.org.

PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje)

Poštna številka in kraj

Ulica in hišna številka

Zavezanec za DDV DA NE (obkrožite) - Davčna številka

Telefon Kontaktna oseba:

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju

dne

z naslovom

Organizator

Prijava udeleženk/cev:

S podpisom prijavljena/ni
soglašam, da se moje ime,
priimek in delovna organizacija
posreduje sponzorjem.

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO Št. članske izkaznice

Kotizacijo z DDV v višini tolarjev je poravnana:

☐ Na poslovni račun NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - ZDMSZTS št.. 02031-0016512314,
sklic na številko 00 120 + (številka stroškovnega mesta sekcije)

nakazilo izvedeno dne

☐ Z gotovino na dan seminarja ☐ S čekom na dan seminarja

Datum prijave

ŽigPodpis odgovorne osebe:



Članice in člani Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana na »Oktobarskih susretech zdravstvenih radnika Republike Srbije sa međunarodnim učeščem«

Andreja Kvas



Po svečani otvoritvi "Oktobarskih susreta zdravstvenih radnika republike Srbije" na Zlatiboru

Na povabilo kolegic medicinskih sester iz Srbije smo se članice in člani Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov (DMSZT) Ljubljana v petek, 22.10.04 odpravili proti Zlatiboru na »Oktobarske susrete zdravstvenih radnika republike Srbije sa međunarodnom učeščem.« Zbirno mesto, ura odhoda, prijazen šofer, mali Kompasov avtobus, vse je bilo po »managersko splanirano«. Imeli smo srečo, saj je bilo tik po nevihti, kar nam je olajšalo »pakiranje« številnih potovalok, posterjev, zdravstvenovzgojnega materiala, simboličnih promocijskih daril ipd., z veliko strokovne pomoči in dobre volje našega šoferja, ki ni navažen toliko prtljage za tako majhne avtobuse. Še ena fotka za dober start, nato pa mejni prehod Bregana, čez Hrvaško, Bosno in Hercegovino v Srbijo. Spremljalo nas je primerno slabo vreme, lilo je in grmelo, se bliskalo, kot da se je nebo zarotilo proti nam. Vožnja je bila kar naporna, s krajšimi postanki, strokovnimi in manj resnimi debatami, mučnim spanjem v položaju fetusa ipd. Na srečo smo imeli »zlatega« šoferja, ki nas je uspešno po 15 urah vožnje dostavil pred hotel v Zlatiboru. Zlatibor je največji zdraviliški kompleks, ki se nahaja na 1496 m nadmorske višine, lepo planotasto gorovje v zahodni Srbiji, s številnimi gozdovi, pašniki in dobro razvitim turizmom (v okolici so številna smučišča). Kraj

nekoliko spominja na našo Kranjsko goro. Kolegice iz Srbije so nas že nestrpno čakale z jutranjo kavico in prijazno dobrodoščilo. Po nastanitvi v hotelu smo se odpravili na manjši izlet z avtobusom po okoliških krajih, med drugimi smo si ogledali tudi Sirogojno, ki je majhna kmečka vasica, kjer so včasih gojili ovce, delali volno, barvali volno in pletli volne na oblačila. Svečana otvoritev Oktobarskih srečanj v hotelu je bila popestrena s kulturnim programom, nato pa klepet z gostitelji, spoznavanje po dolgem in počez in priprave na resno delo drugo jutro. Pred spanjem je bilo prav živahno v vseh naših sobah, družno smo prevajali v srbsčino (tako smo se prostovoljno odločili, saj naš jezik Srbom dela večje težave kot njihov nam, se razume), vnašali še zadnje popravke v Power point projekcije. To je bilo pravo timsko delo, vsi za enega, eden za vse. Večer nam bo gotovo ostal v lepem spominu. Tik pred spanjem pa se je slišalo iz postelj in kotov sob polglasno ponavljanje za »jutrišnji« nastop.

V nedeljo zjutraj pa se je začelo zares, ves dan je bil namenjen »Dnevu slovenske zdravstvene nege«. V uvodu je predsednica DMSZT Ljubljana Darinka Klemenc pozdravila vse prisotne (prijavljenih je bilo okrog 1400 udeležencev različnih zdravstvenih poklicev iz skoraj vseh bivših jugoslovanskih republik) in se zahvalila za povabilo. Potem se je



Z našimi gostitelji tik pred odhodom z Zlatibora

pričelo čisto zares: vsi »postrojeni«, vse pripravljeno, posterji obešeni, razstava pripomočkov za inkontinenco in različne zloženske pripete po stenah, trema prisotna, dvorana polna.

Prvo predavanje o pravicah pacientov, s poudarkom na varovanju osebnih in drugih podatkov je imela **Darinka Klemenc**, dipl.m.s. V začetku je opredelila nekatere pomembne pojme s tega področja, naštela zakonske in druge osnove, ki veljajo v Sloveniji, s poudarkom na kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, se zadržala na praktični implikaciji teh osnov v prakso zdravstvene nege. Posebej je izpostavila skrb za pacientovo dokumentacijo, informiran pristanek oz. avtonomno soodločanje/samoodločanje pri vseh večjih postopkih in posegih, negovalnih intervencijah. Izpostavila je tudi varovanje pravic samih zdravstvenih delavcev v primeru, ko postanejo le-ti pacienti. Na tem področju velikokrat pride do kršenja, ko ne varujemo podatkov najbližjih sodelavcev, celo več: brez njihovega pristanka jih obiskujemo, iščemo vse mogoče informacije in s tem kršimo tisto, kar bi želeli, da bi drugi upoštevali. Nadaljevala je **mag. Andreja Kvas**, prof.zdr.vzg., ki je predstavila raziskovalno dejavnost DMSZT Ljubljana od leta 1999, ko sta najprej dve medicinski sestri Darinka Klemenc in Irena Planinšek na reprezentativnem vzorcu slovenskih medicinskih sester raziskali nasilje na delovnih mestih izvajalcev zdravstvene nege. Leta 2001 je bila formalno ustanovljena Raziskovalna skupina, ki je takrat štela 10 medicinskih sester različnih izobrazbenih stopenj in sociologinjo iz Visoke šole za zdravstvo. Povedala je, da smo v enoletnem raziskovalnem projektu raziskali lastno poklicno skupino, njene značilnosti in notranjo razslojenost na vzorcu 2450 medicinskih sester. Nadaljevala je s predstavitvijo zbornikov in knjig, ki so izšli/e v založništvu DMSZT Ljubljana. Na koncu je predstavila razvojno raziskovalni projekt (akcijsko raziskovanje) »Interprofesionalno sodelovanje v zdravstvenem timu med medicinskimi sestrami in zdravniki«, ki bo trajal dve do tri leta, pod okriljem DMSZT Ljubljana in Slovenskega zdravniškega društva. **Sandra Naka**, prof. zdr. vzg. je predstavila raziskovalni projekt Zdravstvena nega v luči etike, ki ga je opravilo DMSZT Ljubljana leta 2003 na vzorcu slovenskih medicinskih sester,

zdravstvenih tehnikov in babic. V začetku je predstavila teoriji biomedicinske etike in etike skrbi. Nadaljevala je z predstavitvijo najbolj zanimivih rezultatov raziskave in posameznih etičnih načel. **Ljubica Šavnik**, viš.med.ses. je predstavila organizacijo Oskrbovalnih služb, ki so bile ustanovljene s ciljem zagotoviti čim bolj prijazno okolje za pacienta in uslužbenke v bolnišnici. Organizirane so bile v skladu z vizijo Kliničnega centra ter projektom Čisto okolje in prijazna bolnišnica. Pobudo za ustanovitev Oskrbovalnih služb zdravstvene nege je podalo vodstvo zdravstvene nege Kliničnega centra v letu 1993. Službe so bile ustanovljene na podlagi elaborata v letu 1994, ki je opravičil strokovno in ekonomsko upravičenost projekta. Poudarila je pričakovane prednosti centralno organiziranih služb: ločeni delokrogi med zdravstveno nego in oskrbo, kakor tu-

di ločeni delokrogi v sami službi; zagotavljanje racionalne razporeditve kadrov; zagotavljanje stalne dostopnosti vseh storitev v optimalnem času in zagotavljanje visoko kakovostnih storitev. Zaključila je s tem, kako pomembno je, da se pomanjkljivosti odpravljajo sproti. **Peter Koren**, dipl.zn. je najprej predstavil Onkološki inštitut (OI) in sicer organizacijsko, kadrovsko ter dejavnosti, ki se izvajajo v tej instituciji. Nadaljeval je s predstavitvijo organizacije službe zdravstvene nege in oskrbe, ter predstavil najpomembnejša področja dela zdravstvene nege na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. **Đurđa Sima**, dipl.m.s. je predstavila pomen zdravstveno vzgojnega programa v praksi in sicer zdravstveno vzgojo in zdravstveno nego otroka z ambliopijo (slabovidnostjo). Poudarila je, da so v program vključeni tudi starši slabovidnega otroka. V zaključku je predstavila nekaj vprašanj, ki so vodilo za reševanje podobnih primerov v praksi zdravstvene nege. Podpredsednica DMSZT Ljubljana **Irena Keršič Ramšak**, dipl.m.s. je v začetku podala nekaj teoretičnih izhodišč inkontinence. Nadaljevala je s pripomočki, ki se uporabljajo pri varovancih z inkontinenco v Zavodu za usposabljanje invalidne mladine v Kamniku, kjer je zaposlena. Različne pripomočke in zdravstvenovzgojne materiale na to temo so si udeleženci lahko ogledali po predavanju. **Zlata Živič**, dipl.m.s. je v prispevku uvodoma predstavila institucionalne in druge oblike skrbi za psihiatrične paciente v Sloveniji. Sledila je predstavitev aktivnosti zdravstvene nege in sicer na področju, usmerjenem na psihiatrične paciente, njihove družine in na širšo družbeno skupnost s poudarkom na zdravstveno vzgojnih dejavnostih in programih, ter dejavnosti, vezane na razvoj stroke psihiatrične zdravstvene nege. Zaključila je s predstavitvijo dejavnosti Psihiatrične sekcije. **Stanka Košir**, dipl.m.s. je predstavila značilnosti zdravstvene nege urgentnega kirurškega pacienta. Dotaknila se je začetkov delovanja Urgentnega bloka, predstavila trenutno stanje in nakazala vizijo delovanja zdravstvene nege v bližnji prihodnosti, ko bo izgrajen nov Urgentni blok v Kliničnem centru v Ljubljani. **Irena Buček – Hajdarevič**, dipl.m.s. je govorila o kooperativni bolečini. Navedla je najpogostejše vzroke za kooperativno bolečino in predstavila delo »pain nurse«, ki ga opravljata dve medicin-

ski sestri na KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok. Dnevno obiščeta med 30 do 50 pacientov na petih kirurških oddelkih. Obisk »pain nurse« vključuje: pogovor s pacientom, med katerim oceni bolečino, učinek analgezije in pojav morebitnih zapletov, pregled ocenjevanja bolečine v zadnjih 24 urah, pregled meritev vitalnih funkcij, kontrolo delovanja črpalk in pregled ali odstranitev epiduralnega katetra. Poudarila je, da ima medicinska sestra zelo pomembno vlogo pri lajšanju akutne pooperativne bolečine, ker je neprestano ob pacientu in spremlja njegovo zdravstveno stanje. In nenazadnje je lajšanje pooperativne bolečine pomemben del zdravstvene nege operiranih pacientov in sodi v delokrog medicinskih sester na kirurških oddelkih. **Zdenka Dovč**, dipl.m.s. je v svojem prispevku predstavila prvo presaditev kostnega mozga v Sloveniji leta 1989. Omenila je dva načina transplantacije kostnega mozga, avtologno (sam sebi) in alogeno (svoji ali drug dajalec). Nadaljevala je s pogoji za presaditev, med katerimi je zelo pomembna skladnost HLA. Omenila je register darovalcev kostnega mozga, v katerem je 2400 darovalcev. Vključeni pa so tudi svetovni register BMDW. Podrobneje je predstavila postopek odvzema celic kostnega mozga na celičnem separatorju, ki ga tudi sama opravlja, ter opisala postopek transfundiranja celic nazaj pacientu (transplantacija), ki se izvaja običajno na KO za hematologijo oz. tam, kjer leži pacient.

Vsem navedenim predavateljicam in predavateljem se iskreno zahvaljujem za aktivno sodelovanje pri nastanku tega poročila, vsak je dobil namreč domačo nalogo, napisati kratek povzetek svoje predstavitve. Zakaj? Zato ker so naju z Zdenko Dovč izžrebali za poročevalca.

Popoldanske učne delavnice:

Irena Špela Cvetežar, dipl.m.s. in **Darinka Klemenc**, dipl.m.s. sta imeli učno delavnico na temo **Nenasilje v zdravstveni negi**. Delo v učni delavnici sta ocenili: »Delavnica je bila skoraj vsem prisotnim prvo soočenje s to tematiko v zdravstveni negi. Udeleženci so zelo aktivno sodelovali; priča smo bili tudi izpovedi ene od udeleženk o njeni lastni izkušnji z nasiljem na delovnem mestu. Skozi uro in pol trajajočo delavnico so bili predstavljeni osnovni pojmi, definicije, vrste nasilja, povzročitelji nasilja in nakazane možne rešitve problematike, s katero se naše kolegice v Srbiji pogosto srečujejo. Nekatere so dejale, da se praktično vsaka medicinska sestra občasno sreča vsaj s poskusom spolnega nasilja na svojem delovnem mestu, seveda v kontekstu definicij, ki jih je potrebno poznati, da posamezne vrste nasilja lahko izpostavimo. Prisotna je bila tudi medicinska sestra z Ministrstva za zdravje, ki se je aktivno vključila v razprave«. **Peter Požun**, dipl.m.s., dipl.ekon. je imel v popoldanskem času učno delavnico na temo **»SWOT analiza v menedžmentu zdravstvene nege«**. Udeležilo se je 50 slušateljev. Takole je opisal potek dela v učni delavnici: »Sprehodili smo se skozi osnovne zadolžitve in odgovornosti managementa (vodenje in poslovanje) in naloge managementa (načrtovanje, organiziranje, usmerjanje in nadzor).

Spraševali smo se tudi, ali je zdravstvena nege organizacija, pogledali njen instrumentalni in vedenjski vidik ter opredelili interese pomembnih udeležencev. V managementu sprememb smo prepoznavali probleme ter pot do iskanja rešitev. Največji del delavnice smo namenili SWOT analizi (SPIN analiza), kjer so se udeleženci spoznali s to metodo preučevanja notranjih prednosti in slabosti ter izzivov in nevarnosti zunanje okolja. V delu po skupinah so nato oblikovali navedbe za posamezno področje. Razvijala se je intenzivna grupna dinamika in komaj smo uspeli končati delo v določenem času. V skupinskem povzetku smo navedli ugotovitve skupin, ki so bile podobne ali enake, kljub drugačnim opisom. Rezultati SWOT analize dajejo kolegicam in kolegom dobre osnove za izdelavo ciljev in strategij za njih doseganje. Dogovorili smo se, da ob letu osorej preverimo, kako smo bili uspešni«.

Po popoldanskih učnih delavnicah smo se z avtobusom odpeljali v Užice, nekdanje Titovo užice, ki je bilo leta 1941 politično in strateško središče ljudske vstaje in sedež vojaškega in političnega vodstva narodnosvobodilnega gibanja Jugoslavije s Titom na čelu (Užiška republika). To je slikovito mesto z mešanico klasične in sodobne arhitekture, ki leži v globoki kotlini sredi hribov in planin. Spominja na naše Jesenice. Sprehodili smo se po ulicah Užic in obiskali glavni trg, kjer je bil nekoč Titov spomenik. Po ogledu mesta smo ob kavici s kolegicami iz Srbije pokomentirali naše predstavitve. Vnela se je prijetna razprava, kjer smo izmenjali teoretična in praktična znanja. Uspešen dan smo zaključili v hotelu, kjer smo tudi mi zaplesali kolo. Kogice in kolegi so nas v začetku budno spremljali s pogledi, ki so bili usmerjeni predvsem v naše noge, ki so se v začetku nekoliko zapletale in prepletale, v nam ne vsakdanjem ritmu. Vendar smo vsi izpit uspešno opravili, hitro smo ujeli njihov ritem in se z njimi povesečili pozno v noč.

V ponedeljek smo se poslovili od prijetnih in gostoljubnih gostiteljev, izmenjali vizitke, naslove in telefonske številke ter se polni lepih in nepozabnih vtisov odpravili proti Sarajevu, novim dogodivščinam naproti.

Prispevek iz Sarajeva pripravlja kolegica Zdenka Dovč, berite ga v naslednji številki Utripa.



Zastavi Zveze zdravstvenih delavcev republike Srbije ter Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Evropsko srečanje študentov zdravstvene nege v Oslu (Norveška) Letni sestanek ENSG 2004

Svetlana Vučkovac



Kot vsako leto, smo se tudi leta 2004 udeležili srečanja ENSG (European nursing student's group). Za vse tiste, ki še niso seznanjeni z organizacijo, naj dodam, da je ENSG organizacija za evropske študente zdravstvene nege.

Cilj ENSG-eja je svetovanje, povezava evropskih študentov zdravstvene nege in promoviranje visokih standardov v zdravstvenem izobraževanju študentov Evrope in tako propagiranje dobrih negovalnih standardov v prihodnosti. ENSG organizira srečanje enkrat letno. Letos je potekalo na Norveškem in sicer v njeni prestolnici Oslo. Vsako leto poteka srečanje oziroma konferenca v tisti državi, katere predsednik je bil izvoljen prejšnje leto. K srečanju so vabljeni tudi države, ki niso članice EU, vendar jim ne pripada pravica voliti. Lansko leto je bilo srečanje organizirano v Švici (Bern). Srečanje je potekalo od 03. do 06. junija 2004. Udeležili smo se ga trije študentje zdravstvene nege Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani.

Prvi dan je potekal sprejem v ustanovi Norveško društvo medicinskih sester –

“NorskSykepleier-forbund” ter pozdravni nagovor predsednika ENSG-eja Morten Syversen. Sledile so krajše predstavitve držav udeleženk (Švica, Velika Britanija, Slovenija, Norveška, Švedska, Danska, Irska, Italija, Francija, Poljska, Izrael) in poročilo študentskih svetovalcev. Države se med seboj razlikujejo v izobraževalnih pogledih, vendar imajo vse nekako enake težave – skrb za prihodnost zdravstvene nege. Cilj je udeleževati se čim več srečanj, ki jih prireja PCN in ICN. Po kosilu smo sestavili manjše skupine in začeli z učno delavnico, kjer

smo se vsi aktivno udeleževali. Teme so bile različne, npr.:

- položaj v zdravstveni negi v drugih državah glede šolnin,
- poročilo PCN, v katerem prosimo, da bi se šolnine ukinile oziroma da do njih ne bi prišlo v državah, kjer še niso uveljavljene,
- posledice v tistih državah, katerih državljani se odpravljajo delat v druge države,
- raziskovanje v zdravstveni negi,
- iskanje sponzorjev za tiste države, katerih predstavniki se ne morejo udeležiti konferenc,
- izdelava internetne strani.

V četrtek smo nadaljevali z učnimi delavnicami, nato pa smo se odpravili na ogled največje bolnišnice na Norveškem (Rikshospitalit). Obiskali smo tudi nekaj oddelkov in izvedeli nekaj več o izobraževanju norveških študentov zdravstvene nege. Poleg tega, da smo veliko delali, smo imeli tudi čas za zabavo. Organizirali so tudi ogled z avtobusom po mestu Oslo. Spoznali smo veliko novih prijateljev, s katerimi smo izmenjali izkušnje s področja zdravstvene nege. Zadnji dan smo zaključili z učnimi delavnicami, dokončali smo pismo PCN-u ter izvolili novega predsednika z Irske. Zahvalili smo se predsedniku s končanim mandatom in njegovemu podpredsedniku (Michael Mortensen) za imenitno organizacijo ter vodenje. Govoril je tudi novi predsednik Gary Seaton z obljubami v svojem začetnem mandatu.

Razšli smo se z dobro voljo, vedoč, da smo srečanje uspešno končali, vendar z žalostjo v srcu, ker se razhajamo.



5. evropska konferenca ACENDIO, Bled, 7.-9. april 2005

Dragi kolegi, drage kolegice,

V veliko zadovoljstvo nam je, da vas lahko povabimo na Bled na peto dvoletno evropsko konferenco Združenja za skupne evropske negovalne diagnoze, intervencije in rezultate (ACENDIO), katere soorganizator je Zbornica zdravstvene nege Slovenije – zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Naša tema za tokratno konferenco je 'Dokumentiranje zdravstvene nege – Izboljševanje nege bolnikov z dokumentiranjem v zdravstveni negi: nove usmeritve za začetnike in strokovnjake'.

Od leta 1995 ACENDIO podpira razvoj poklicnega jezika zdravstvene nege tako, da zagotavlja konference in omrežje za medicinske sestre v različnih evropskih državah, s čimer se promovira ter razvija skupne terminologije, klasifikacije in podatkovne nize za opisovanje prakse zdravstvene nege. Od ustanovitve v Bruslju leta 1995 smo imeli štiri uspešne konference v Amsterdamu (1997), Benetkah (1999), Berlinu (2001) in Parizu (2003).

Na Bledu bo predstavljenih približno 80 prispevkov, 25 posterjev, 6 glavnih načel, organiziranih bo 8 delavnic in posebna predkonferenca. Glavni namen te konference je demonstrirati praktično in politično uporabo dokumentiranja zdravstvene nege za izboljševanje nege bolnikov. Dodatna tema je posredovanje uporabnosti klasifikacij in rezultatov zbiranja podatkov zdravstvene nege za prakso zdravstvene nege. Vabimo vas torej, da se nam pridružite na peti evropski konferenci ACENDIO, ki bo potekala na Bledu.

Veselim se snidenja z vami na Bledu, prosimo vas, da o tej edinstveni konferenci obvestite tudi kolege in kolegice.

ORGANIZACIJSKI ODBOR KONFERENCE ACENDIO

Informacije: c/o Oud Consultancy & Conference Management
Hakfort 621, 1102 LA Amsterdam
The Netherlands

Tel: ++ 31 (0)20 409 0368, Fax: ++ 31 (0)20 409 0550, Mob: ++ 31 (0)65 3941 506

E-mail: conference.management@freeler.nl

E-mail: info@oudconsultancy.nl



Documenting Nursing Care
Enhancing patient care through nursing documentation: new directions for novices and experts

Dokumentiranje zdravstvene nege
Izboljšanje obravnave pacienta z dokumentiranjem zdravstvene nege: nove usmeritve za začetnike in strokovnjake

La documentation des soins
Promouvoir la qualité des soins en les documentant: nouvelles pistes pour novices et experts

Pflege dokumentieren
Pflegequalität fördern dank Pflegedokumentation: neue Wege für AnfängerInnen und ExpertInnen

ASSOCIATION FOR COMMON EUROPEAN NURSING DIAGNOSES, INTERVENTIONS AND OUTCOMES

ACENDIO

5th European Conference of ACENDIO
7 - 9 April 2005

5ème conférence européenne de l'ACENDIO
7 - 9 Avril 2005

5. Europäische Konferenz der ACENDIO
7. - 9. April 2005

Venue / Lieu de la conférence / Konferenzzentrum
Festival Hall – Convention Centre
Bled – Slovenia

Translation in Slovenian, English and German will be provided for the pre-conference and all plenary sessions in the main hall.
Routes des séances plénières seront traduites en slovène, en anglais et en allemand.
Alle Plenarsitzungen werden in Slovenisch, Englisch und Deutsch besetzt.

Web: www.oudconsultancy.nl



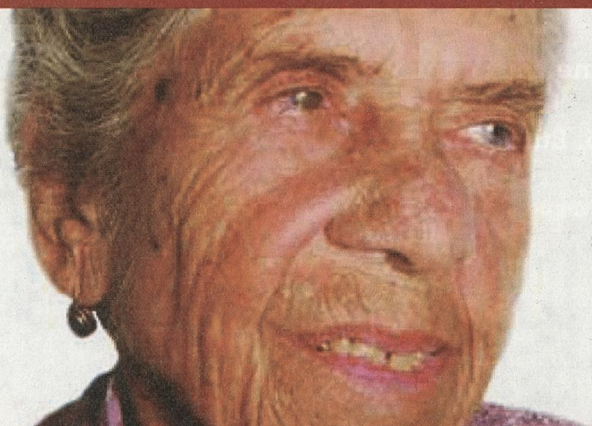
7th ENDA Conference 2005

Ankündigung

announcement



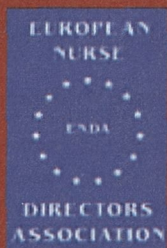
5. - 7. October 2005
Parkhotel Schönbrunn
Vienna / Austria



Pflege in der Zukunft
nursing in the future



Call for Papers



VSE INFORMACIJE DOBITE NA:
<http://oegkv.at/enda05/>



Medosebni odnosi v zdravstvu med medicinskimi sestrami in zdravniki – nov raziskovalni projekt DMSZT Ljubljana

Darinka Klemenc

»IZZIV ČASA«

Tako je vsebine in dogajanje na 5. simpoziju Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov (DMSZT) Ljubljana, ki je bil organiziran skupaj s Slovenskim zdravniškim društvom in s sodelovanjem raziskovalnega inštituta Visoke šole za zdravstvo Univerze v Ljubljani, poimenoval prof. dr. Jože Trontelj, vabljeni predavatelj.

Simpozij z naslovom: **Interpersonalni odnosi v zdravstvu med medicinskimi sestrami in zdravniki** je bil uvod in napoved velikega skupnega raziskovalnega projekta z istim naslovom, ki bo predvidoma trajal dve leti do tri leta. Znano je, da ideje za obravnavanje takšnih tem običajno vzniknejo v skupini, ki se v neki hierarhiji ali okolju ne počuti dobro in ki jo zadeve pričnejo motiti; ko se tega zave, pridejo pobude. Nekaj zaslug za dogajanje, ki bo predvidoma preraslo v večletno skupno delo in akcijski projekt, ki bo koristil tako bolnikom kot vsem poklicnim skupinam v zdravstvu, si bo DMSZT Ljubljana vsekakor pripisalo. Takoj za njim pa Slovensko zdravniško društvo in še Visoka šola za zdravstvo povrhu. Vzpodbudno za začetek.

V ljubljanskem društvu smo to temo že dolgo načrtovali, precej preden se je zgodila prva »etika v belem«, ko je s strani nezdravstvenih delavcev padla pobuda o urejanju medosebnih odnosov v zdravstvu. Po »zdravstveni negi v luči etike« je dozorela klima za odprtje še ene teme, ki vpliva na kakovost življenja in dela posameznikov oz. poklicnih skupin. Gre za področje medosebnih odnosov, (ne)zadovoljstva na naših delovnih mestih in s tem kakovosti življenja zdravstvenih delavcev. To je tudi ena najbolj aktualnih tem, o kateri se pogovarjajo v razvitem svetu.

Visok odstotek odsotnosti z dela, bežanje v bolezen, nasilje na delovnih mestih v različnih pojavnih oblikah, predvsem psihično in verbalno, tudi nezadovoljstvo bolnikov z našim delom, vedno večje odtujevanje obeh poklicnih skupin, vztrajanje na okopih hierarhije, prijaznosti pa manj, kot bi si želeli, so le nekateri kazalci, ki smo jim dali prijaznejše iztočnice, kot npr.: če je sodelovanje dobro, so dobri tudi rezultati dela, bolj zadovoljni so bolniki, prijaznejše sodelovanje bi lahko skrajšalo ležalno dobo v bolnišnicah, zmanjševalo bi stroške zdravljenja in odsotnosti z dela, spodbujalo medsebojno spoštovanje in tako prispevalo k dvigu kakovosti dela v zdravstvu.

Zadeve smo se, kot vedno do sedaj, lotili z veliko volje Raziskovalne skupine, ki jo vodi mag. Andreja Kvas, in vodstva DMSZT Ljubljana, pridobili poleg že čisto »naše« sociologinje doc. dr. Majde Pahor še novo družboslovno moč, dr. Barbaro Domajnko (ki nam je na simpoziju odlično predstavila vlogo in možnost vljud-



Dvorana pošte Slovenije je bila premajhna za vse, ki so se eleli udele iti 5. simpozija DMSZT Ljubljana

nostnih strategij), predstavnike Slovenskega zdravniškega društva: prof. dr. Pavla Poredoša, predsednika, prof. dr. Jožeta Trontlja, predsednika Komisije za medicinsko etiko RS in prim. Matijo Cevca, generalnega sekretarja Slovenskega zdravniškega društva in predsednika Sindikatov v zdravstvu Slovenije – Pergam, da bomo naredili dobro delo in da je vredno nameniti nekaj časa, sredstev in dobre volje projektu, ki pomeni izziv in prihodnjo korist za obe poklicni skupini, posredno pa tudi za bolnike in njihove bližnje.

V prepolni dvorani Centralne pošte v Ljubljani smo skozi rdečo nit medosebnih odnosov snovali načrt raziskovalnega projekta; iztočnice so nam bile izkušnje z večletnimi delavnicami DMSZT Ljubljana (»Tudi beseda je zdravilo«) in direktorico Elite d.o.o., profesorico andragogike Klaro Ramovš, prve izkušnje z delavnicami »Zdravstvena nega v luči etike« (prav tako organiziranih preko ljubljanskega društva) s pomočjo naših kolegic Marine Velepčič, predsednice Častnega razsodišča pri Zbornici – Zvezi, in Vere Grbec, avtorice prvega Kodeksa medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in urednice strokovne revije Obzornik zdravstvene nege. Mag. Saša Kadivec, tudi članica omenjene raziskovalne skupine, glavna medicinska sestra iz Bolnišnice Golnik – Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo, je predstavila zanimive izkušnje s krožki kakovosti, ki so preizkušena priložnost za dobro sodelovanje v zdravstvenem timu in v omenjeni bolnišnici že uveljavljeni.



Klara Ramovš (v sredini) med vodenjem učne delavnice: Poštevanka uspešne komunikacije na delovnem mestu

Skozi vsebine predstavljenih tem bi lahko potegnili isto rdečo nit, ki pomeni podlago za dobre medosebne odnose, to je komunikacija v vseh smereh.

Tako je **prof. dr. Trontelj** poudaril, da je interprofesionalno sodelovanje odvisno od modelov timskega dela. Menil je, da so prva znamenja, ki napovedujejo poslabšanje odnosov, pretirano poudarjanje opisov del in nalog, da veliko vlogo igra spoštovanje vseh udeležениh v zdravstveni obravnavi bolnika in da so zelo pomembni vedenjski vzorci posameznikov. Po njegovem medicinske sestre bolj od zdravnikov poznajo bolnika, saj preživijo z njim več časa in so zato dragocene, enakopravne in enakovredne članice zdravstvenega tima.

Prim. Cevc je z navedbo, da so »zdravniki in medicinske sestre kot družina pred ločitvijo«, zanimivo karikiral medosebne odnose med obema poklicnima skupinama; mediji so imeli ob tej izjavi takoj oblikovan udarni naslov (Dnevnik, Večer). Predstavil je nekatere vzroke medosebnih konfliktov: slabo se poslušamo in pogovarjamo, živimo drug mimo drugega, nimamo časa drug za drugega, smo netolerantni do hib oz. pomanjkljivosti drugih, smo pogosto privoščljivi. »Kakršen je odnos zdravnika do bolnika, je tudi njegov odnos do sodelavcev«, je dejal. V odnosu zdravnik/medicinska sestra strokovna hierarhija odločanja postaja vse bolj nejasna, je sicer potrebna, ne pa podrejenost in nadrejenost vlog. Potreben je skupinski pristop in ne ločena obravnava bolnika. Pretirano izpostavljanje veljave in neodvisnosti poklica po njegovem lahko zamegli temeljno poslanstvo in vnese motnjo v odnos do bolnika. Obstoječi zdravniški kodeks ureja le odnose znotraj istega profila, poklica medicinske sestre in zdravnika pa sta samostojna in dopolnjujoča se in medicinska sestra je izjemno pomembna zdravnikova sodelavka. Naštel je tudi nekaj kriterijev za uspešno delujočo skupino.

Pogled s sociološke plati **doc. dr. Majde Pahor** je zajemal tradicijo ločenosti obeh poklicnih skupin zaradi zgodovinske dediščine, spola, izobrazbe, poklicne socializacije in reguliranosti.

Naraščajoča nujnost sodelovanja se izkazuje skozi prizmo družbenih sprememb: pluralizacije, položaja žensk in mladine, stranskih učinkov višanja izobrazbe v družbi, naraščanja znanja v vseh zdravstvenih strokah, spremenjene potrebe in zahteve bolnikov in z vidika

managementa. Po njenem imajo v državah, kjer je sodelovanje v družbi bolj spodbujano in prisotno tudi v šolskem sistemu, tudi medicinske sestre (bolj) in zdravniki (nekoliko manj) pozitiven odnos do sodelovanja.

Marina Velepčič in **Vera Grbec** sta vzroke slabih medosebnih odnosov iskali skozi izkustvene delavnice etike, ki potekajo že eno leto pri DMSZT Ljubljana, in sicer v: hierarhičnem odnosu in avtoritativnosti zdravnikov, nepriznavanju samostojnosti stroke zdravstvene nege, neopravičeni podrejenosti in podcenjevanju članov negovalnega tima, slabi kontaktni kulturi, nasilju na delovnem mestu in slabi organizaciji dela. Le ta izvira iz: neupoštevanja ordinacijskega časa, nejasnosti in nedorečenosti delitve dela med medicinsko sestro in zdravnikom, ordiniranjem po telefonu, pomanjkljivi pojasnitveni dolžnosti zdravnika bolniku. Vzrokov v vrstah samih medicinskih sester ne manjka, za zaključek pa: »Nezadovoljstvo na delovnem mestu se stopnjuje, gre za občutek podcenjenosti poklica medicinske sestre, kar pri naša prepogoste etične dileme, osebne stiske in doživljanje stresa na delovnem mestu«.

Mag. Andreja Kvas je na kratko orisala razvoj Raziskovalne skupine pri DMSZT Ljubljana, ki je od leta 1999 iz dveh raziskovalk prerasla v skupino dvajsetih rednih članic, pridružujejo se novi. Predstavila je tudi vseh pet izdanih publikacij društva, med katerimi so nekatere samo še v knjižnicah. In končala z optimizmom, da »Dobri interpersonalni odnosi vplivajo na dober izid – zdravi in zadovoljni ljudje«. Sledila je predstavitev osnutka raziskovalnega projekta **doc. dr. Majde Pahor**, vključno s časovnim razporedom posameznih faz projekta, predstavitev raziskovalnega problema in pristopa k akcijskemu raziskovanju. V svojem znanem sociološkem dodelanem slogu je zaključila: »Kaj bo zagotovo rezultat raziskave? Publikacija in simpozij čez dve leti, znanje o sodelovanju v slovenskem zdravstvu, osveščanje strokovne in splošne javnosti, utrujenost raziskovalcev«. Vzpodbudno, ni kaj.

Profesionalno prijetno osvežitev sta simpoziju vnesli mladi diplomantki Visoke šole za zdravstvo Univerze v Ljubljani **Valentina Grubelnik** in **Alenka Žvikart** s predstavitev svojih diplomskih nalog z naslovom: Doživljanje študentov zdravstvene in babiške nege z vidika medosebnih odnosov v učnih bazah. V dobri predstavitvi, podkrepjeni z empiričnimi podatki pod mentorskim vodstvom mag. Klaudie Urbančič, je bilo zanimivo prisluhniti zaznavam mladih ljudi, ki vstopajo v okolje zdravstvenih institucij, kako doživljajo klimo na naših delovnih mestih v luči medosebnih odnosov skozi praktični del študija.

V popoldanskem delu so sledile tri delavnice in sicer: Prizadevanja za čim manj nasilja na delovnih mestih (**Irena Špela Cvetežar**, vodja Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi, **Darinka Klemenc**, članica iste skupine), Poštevanka uspešne komunikacije na delovnem mestu (**Klara Ramovš**) in Upravljanje z ljudmi – graditev temeljev za dobro delovno klimo (**Daniela Mörec**, članica Izvršnega odbora Sekcije v managementu), ki so vsaka s svojo aktualno vsebino pripomogle k namenu in cilju dogajanja, o katerem bomo še slišali in se o njem pogovarjali.



Čas je za spremembo. Odločil sem se za zdravo življenje. Kaj pa ti?

Boris Miha Kaučič, Mojca Bačun, Nataša Vidnar



Prehrabena piramida (foto: Kaučič, 2004)

Začelo se je z idejo po novem in drugačnem, zato smo začeli s projektom na dan odprtih vrat zdravstvene vzgoje in promocije zdravja z naslovom »Čas je za spremembo. Odločil sem se za zdravo življenje. Kaj pa ti?«.

Medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom Zdravstvenega doma Maribor je »skrb« za bolnike osnovno vodilo. Skrb preprosto pomeni delati dobro, ne le za človeka, temveč tudi za širše okolje. S svojim delom medicinske sestre in zdravstveni tehniki posegamo v najintimnejšo človekovo področje, tako telesno kot duhovno ali celo socialno. Z razvijanjem filozofije učečega se in prijaznega zavoda smo pričeli v dejavnosti zdravstvene nege leta 2002. V istem letu smo začeli uvajati projektni management v zdravstveno nego. Po aktivnem uvajanju izobraževalne (interna strokovna izpopolnjevanja) in raziskovalne dejavnosti smo bili postavljeni pred nov izziv. Narediti nekaj novega in prijaznega za bolnike, ki predstavljajo osrednje mesto delovanja izvajalcev zdravstvene nege. Ker se zavedamo pomembnosti posredovanja zdravstvenovzgojnih vsebin bolnikom, smo zanje organizirali dan odprtih vrat zdravstvene vzgoje in promocije zdravja. Zdravje je ena od osnovnih potreb in za večino ljudi najvišja vrednota v življenju. Živimo v postmoderni družbi, kjer ljudje posvečajo več pozornosti zdravju in zdravemu načinu življenja. Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije je zdravje stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje in ne le odsotnost bolezni, ampak pozitiven koncept, ki poudarja, da imajo enak pomen socialne, osebne in fizične življenjske razmere.

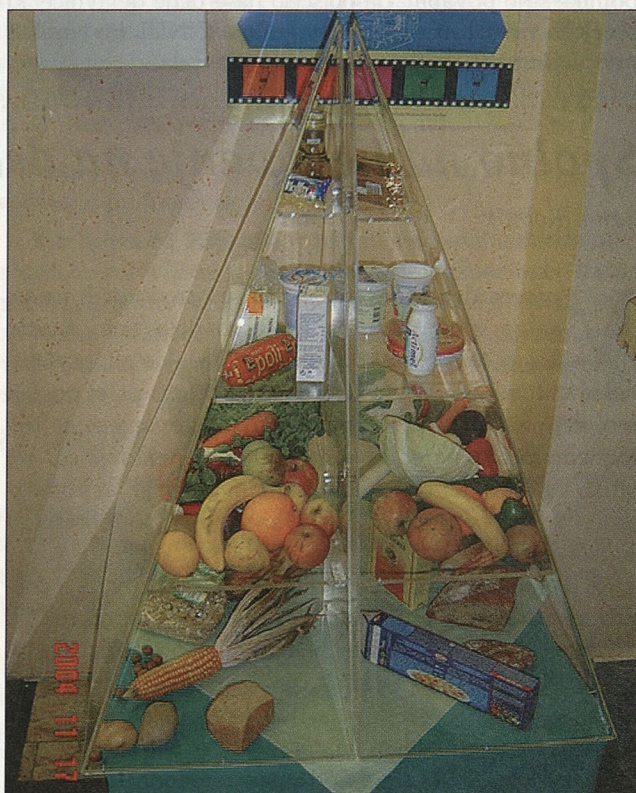
In kocka je padla. Na enem izmed Kolegijev zdravstvene nege smo predstavili idejo in oblikovali projektni tim. Oblikovali smo tim ustvarjalnih, inovativnih in zagnanih medicinskih sester. Na rednih sestanki smo razpravljali kaj, kako, komu, kje, ... pojavljalo se je veliko

vprašanj, a s skupnimi močmi, idejami in znanjem, ki je kar prekipovalo, ter podporo pomočnice glavnega direktorja za zdravstveno nego mag. Bojane Filej nam je uspelo. Odločili smo se, da bo projekt potekal na lokaciji splošnih ambulant v zavodu in da bo namenjen starejši populaciji z naslednjimi cilji:

- seznanitev starejše populacije z zdravim načinom življenja,
- seznanitev s prednostmi zdrave prehrane v tretjem življenjskem obdobju,
- seznanitev s prednostmi redne kontrole krvnega tlaka in
- zgodnjim odkrivanjem negativnih dejavnikov in preprečevanjem zbolevanja.

S promocijo zdravja smo želeli bolnike usposobiti za zavestno in prosto izbiro zdravega. Dejavniki tveganja ne povzročajo neposrednih bolezni, ampak pomembno pripomorejo k razvoju bolezni. S sodobnimi zdravstvenovzgojnimi metodami smo bolnike želeli poučiti o koristih spremembe nezdravega življenja v zdravega in jih motivirati, da se odločijo za zdravo življenje.

In napočil je 18. november 2004, dan, ko smo v dejavnosti zdravstvene nege izvedli projekt zdravstvene vzgoje in promocije zdravja. Že po nekaj minutah, ko je zavod odprl vrata, so pričeli prihajati prvi bolniki, sprva začudeni, vendar kmalu navdušeni. Medicinske sestre so bolnikom merile: krvni tlak, pulz, krvni sladkor, telesno maso in indeks telesne mase. V ta namen smo v avli zavoda pripravili prehrabeno piramido, kjer si je lahko vsak posameznik ogledal priporočena in manj



Merjenje krvnega tlaka in pulza. Na sliki (od leve) gospe Marjetka Železnik, Mojca Bačun in Nataša Vidnar (foto: Kaučič, 2004)

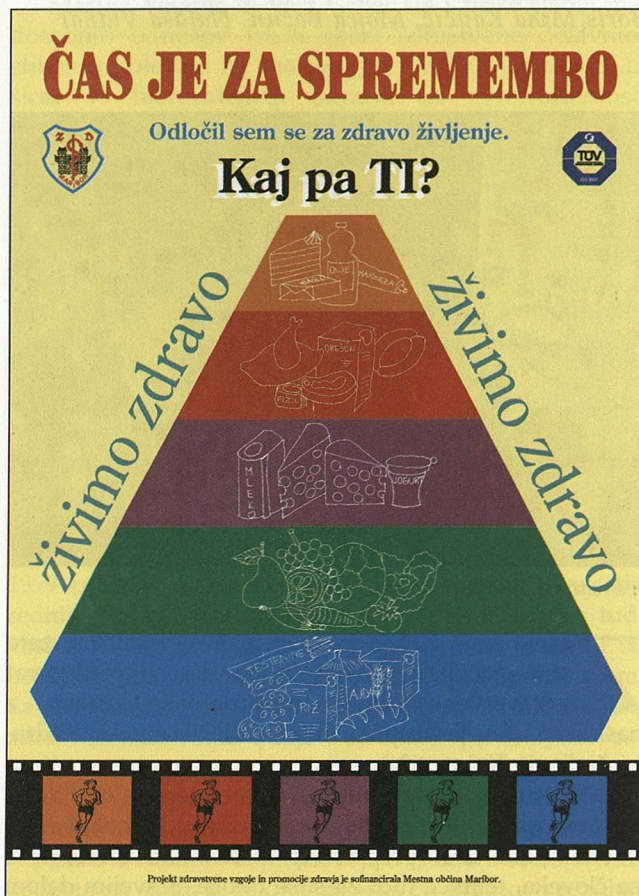


Medicinska sestra Zvezdana Vražič svetuje bolnici glede zdrave prehrane in telesne aktivnosti (foto: Kaučič, 2004)

priporočena živila oz. katerih živil je potrebno dnevno zaužiti več in katerih manj. Vsak udeleženec je prejel zdravstvenovzgojno zloženko o zdravem načinu življenja in jabolko. V času projekta smo izvedli raziskavo, s katero smo želeli ugotoviti zdravstveno stanje populacije v našem mestu. Izrečenih je bilo veliko pohval in prošenj, da bi ponovno organizirali zdravstvenovzgojne aktivnosti. Projekt želimo podrobneje predstaviti na kongresu zdravstvene nege, ki bo potekal pod motom: Skrb za človeka.

Ugotavljamo, da bo potrebno v prihodnje izvesti več podobnih projektov, saj so bolniki (bilo jih je več kot 200) pokazali veliko zanimanje in izrazili željo po tovrstnih projektih v prihodnje. Projekt je bil predstavljen na vseslovenski in lokalni televiziji ter v časopisih, ki izhajajo na mariborskem področju. V okviru projekta smo medijsko promovirali plakat, ki smo ga izdelali ob tej priložnosti. Bolnike smo povabili, da obiščejo naše učne delavnice, ki potekajo v zavodu v okviru programa CINDI. Po korakih uresničujemo filozofijo »prijaznega« zavoda.

Zahvaljujemo se Mestni občini Maribor za sofinanciranje projekta, Univerzitetnemu kmetijskemu centru za donacijo sadja, podjetju Diafit d.o.o. za uporabo merilnikov in upravi zavoda, ki ima posluh za naše projekte.



Medijski plakat Čas je za spremembo avtorice Mojce Bačun, dipl. m. s.

Spolno nadlegovanje na delovnem mestu – II. del¹

Sonja Robnik

V prvem delu prispevka smo se osredotočili na to, kaj je spolno nadlegovanje na delovnem mestu, kaj o tem pravi zakonodaja in skušali osvetliti nekaj mitov in dejstev o tem pojavu. Tokrat pa si pogledajmo, kaj naj bi v zvezi s spolnim nadlegovanjem na delovnem mestu naredila delodajalka / delodajalec, kaj lahko v zvezi s tem naredimo sami in kako lahko pomagamo, če je spolno nadlegovana naša sodelavka / sodelavec.

Zakon o delovnih razmerjih v 45. členu govori o dostojanstvu delavke / delavca pri delu. Prvi odstavek, ki opredeljuje spolno nadlegovanje na delovnem mestu, smo si pogledali že v prejšnji številki. Tokrat si pogledajmo, kakšne so obveznosti delodajalke / delodajalca v zvezi s spolnim nadlegovanjem na delovnem mestu.

Zakon pravi, da sta delodajalka / delodajalec dolžna zagotavljati takšno delovno okolje, v katerem ne bo nihče izpostavljen neželenemu ravnanju spolne narave.

Pomembno pa je tudi, da je v primeru spora, ko delavka / delavec navaja dejstva, ki opravičujejo domnevo, da delodajalka / delodajalec nista ravnala v skladu z zakonom, dokazno breme na strani delodajalke / delodajalca. To pomeni, da sta delodajalka / delodajalec tista, ki morata dokazovati, da sta naredila vse, da bi zagotavljala takšno delovno okolje, v katerem ne bo nihče izpostavljen neželenemu ravnanju spolne narave.

Kakšne so torej obveznosti delodajalke / delodajalca?

Najmanj, kar lahko v zvezi s preprečevanjem spolnega nadlegovanja na delovnem mestu naredi delodajalka / delodajalec, je to, da da vsem zaposlenim jasno vedeti, da je spolno nadlegovanje neželeno in nedopustno ter bo sankcionirano.

To lahko naredi tako, da sprejme posebno izjavo o politiki podjetja / ustanove proti spolnemu nadlegovanju. Eno od predlogov so povzeli po Navodilu št. 35 o zaščiti



človekovega dostojanstva v Svetu Evrope na Uradu za enake možnosti.² Tako pripravljena predloga izraža odločenost delodajalke / delodajalca, da je vsakršno kratenje človekovega dostojanstva in integritete nevzdržno in nesprejemljivo.

Seveda pa zgolj sprejetje izjave o politiki proti spolnemu nadlegovanju ni dovolj. Zaposlene je treba seznanimi s to izjavo (npr. z zloženko, objavo na oglasni deski organizacije, preko e-pošte itd.) ter jih ozaveščati o pojavu samem in o posledicah, ki jih lahko ima. Poleg tega je v izjavi dobro opredeliti tudi postopek pritožbe (komu se lahko oseba pritoži, kako in v kakšnem roku, kaj se pričakuje od nje in kaj od domnevne nadlegovalke / nadlegovalca (npr. sodelovanje v postopku) itd.). Priporočljivo je opredeliti tudi sankcije za nadlegovalko / nadlegovalca. Zakon o delovnih razmerjih pri tem pozna dve možni sankciji, in sicer odpoved pogodbe o zaposlitvi iz krivdnih razlogov (88. člen) ter disciplinske sankcije (če jih določa kolektivna pogodba na ravni dejavnosti – 175. člen). Poleg tega pa je dobro opredeliti tudi možne ukrepe proti pritožnici / pritožniku, če se ugotovi, da je bila pritožba zlonamerna (raziskave kažejo, da je takšnih zanemarljivo majhen delež).

Izjava je torej sprejeta, kako naprej? Pomembno je, da ne ostane zgolj na papirju, ampak da se dejansko izvaja. Delodajalka / delodajalec naj bi znotraj podjetja oziroma ustanove usposobil osebo ali več oseb, ki bodo obravnavale pritožbe ter nudile pomoč, informacije in svetovanje izpostavljenim spolnemu nadlegovanju. Gre za tako imenovane zaupne osebe. Poleg tega je priporočljivo, da so primerno usposobljeni tudi vsi tisti, ki kakorkoli sodelujejo pri izvajanju politike proti spolnemu nadlegovanju (npr. socialne delavke / delavci, zaposleni v kadrovske službah ...). Seveda je pri tem potrebno poudariti, da je potrebno zagotoviti tudi sredstva in prostor za delovanje zaupne osebe.

Kdo naj bi bila zaupna oseba? Priporočljivo je, da je to nekdo, ki znotraj organizacije uživa dovolj velik ugled. Priporočljivo je tudi, da sta imenovani dve osebi, ženska in moški. Tako lahko žrtev izbira, ali se želi zaupati osebi istega ali nasprotnega spola.

Kako ravnati, ko se 'to' zgodi nam ali naši sodelavki / sodelavcu?

Poglejmo najprej, katere so najpogostejše reakcije na spolno nadlegovanje. Raziskave kažejo, da ženske³ nadlegovanja večinoma ne prijavljajo iz najrazličnejših razlogov. Med njimi so zlasti strah pred izgubo službe, pomanjkanje informacij, kaj lahko naredijo, izogibanje konfliktom, strah pred tem, kaj bodo rekli sodelavke / sodelavci, prijateljice / prijatelji in družina ter strah pred tem, da bodo del odgovornosti za dogajanje pripisali ženski sami, strah pred tem, da odgovorna oseba ne bo ničesar ukrenila, če žrtev prijavi spolno nadlegovanje, predpostavka, da bodo vsi bolj verjeli nadlegovalcu kakor žrtvi itd.

Raziskave tudi kažejo, da je zelo malo prijavljenih primerov izmišljenih. Osebe, ki se ukvarjajo s pritožbenimi postopki, ugotavljajo, da je tudi zelo malo nestrinjanja glede dejstev – nadlegovalec v veliki večini primerov pove, da je bilo njegovo ravnanje natančno takšno, kakor

ga je opisala žrtev. Razlika je v tem, da je nadlegovalec svoje ravnanje označil kot nekaj, kar naj bi žrtvi laskalo; za žrtev pa je bilo tako ravnanje ogrožajoče in zastrašujoče⁴.

Kaj torej narediti, ko ste žrtev spolnega nadlegovanja na delovnem mestu?

Nadlegovalki / nadlegovalcu dajte jasno vedeti, da želite, da s takšnim ravnanjem nemudoma preneha, saj je za vas žaljivo, nesprejemljivo in neželeno – seveda le, kadar gre za blažje oblike (npr. neželeno spogledovanje, neželene šale s spolno vsebino ipd.). Pomembno je, da ji oziroma mu to poveste nedvoumno. To lahko naredite s povsem preprostim »Vaše početje je zame žaljivo in nesprejemljivo. Prosim vas, da tega ne počnete več.«

Pri težjih oblikah (npr. spolni napad ali vsiljeni spolni odnos) gre za kaznivo dejanje, zato nemudoma obvestite policijo.

In kaj narediti, če nadlegovalka / nadlegovalec s svojim početjem nadaljuje, čeprav smo mu dali jasno vedeti, da je to za nas neželeno in nesprejemljivo? V tem primeru se najprej obrnite na delodajalko / delodajalca. Če v organizaciji nimate vzpostavljenega instituta zaupne osebe, potem je eden od možnih naslovov za pomoč tudi sindikalna zaupnica / zaupnik, ki vam bo posredoval informacijo, ali je kdo v vašem sindikatu usposobljen za nudenje pomoči ali ne.

Če delodajalka / delodajalec kljub vaši prijavi ne ukrepa, lahko obvestite inšpektorat za delo.

In še koristen napotek: raziskovanje pojava je pokazalo, da isti nadlegovalec običajno nadleguje več žensk hkrati – če je možno, se zato zaupajte sodelavki / sodelavcu. Morda niste edina žrtev iste osebe! Obstaja tudi verjetnost, da bo nadlegovalka / nadlegovalec zanimal svoja dejanja – če boste sprožili postopek, bo koristno, če si boste natančno zapisovali, kaj, kdaj in kje se je dogajalo ter komu ste o tem dogajanju povedali.

In kako pomagati sodelavki / sodelavcu, žrtvi spolnega nadlegovanja?

Ker bo oseba, ki je bila izpostavljena spolnemu nadlegovanju, najverjetneje prestrašena, je pomembno, da ji pomagamo pri iskanju pomoči. Namesto nje lahko poiščemo informacije, na koga se obrniti. Zelo pomembno je tudi, da ji oziroma mu verjamemo – zanemarljivo majhen delež obtožb se izkaže za neutemeljene!

Za zaključek

Ena najpomembnejših stvari, ki naj bi jih vedele žrtve spolnega nadlegovanja na delovnem mestu, je, da ne morejo prevzeti odgovornosti za ravnanje nekoga drugega in torej nikakor ne morejo biti one tiste, ki so krive, če jih nekdo nadleguje.

Ena najpomembnejših stvari, ki naj bi jih vedele delodajalke / delodajalci, pa je, da so oni tisti, ki morajo zagotavljati takšno delovno okolje, v katerem ne bo nihče izpostavljen neželenemu ravnanju spolne narave. Pomembno je tudi, da poznajo posledice, ki jih ima takšno ravnanje za žrtev in za organizacijo.⁵

In najpomembnejše, kar naj bi vedeli vsi mi: nikar si ne zatiskajmo oči, da se nam to ne more zgoditi!



Novosti o kompresijskem zdravljenju

Nataša Čermelj, Simona Muri



Udeleženci strokovnega izpopolnjevanja



Učna delavnica: povijanje roke s kratkoelastičnim povojem

Oktobra sva se udeležili v Avstriji strokovnega izpopolnjevanja s področja flebologije. Vsebina izpopolnjevanja je bila kompresijsko zdravljenje z aplikacijo kratkoelastičnih povojev pri bolnikih z limfedemom.

Poleg naju sta se strokovnega izpopolnjevanja udeležili tudi dve dermatologinji z Dermatovenerološke klinike. Cilj naše udeležbe je bil, da kot zdravstveni tim flebološke ambulate skupaj izpopolnimo svoje znanje s področja flebologije in spoznamo novosti s tega področja.

Pot nas je vodila v zgodnjih jutranjih urah iz Ljubljane preko štajerske in koroške v sosednjo Avstrijo. Ob prihodu v Wolfsberg smo poiskale Okrajno bolnišnico, kjer je potekala »Šola kompresije«. Po uvodnih pozdravnih nagovorih smo začeli s prvim delom šole. Poslušali smo predavanja o pomenu kompresijske terapije, o zdravljenju krčnih žil ter limfedema, s poudarkom na kompresijski terapiji s kratkoelastičnimi povoji. Razlikujemo lepljive in nelepljive kratkoelastične povaje. Nelepljivi kratkoelastični povaji se razlikujejo od dolgoelastičnih povojev (ki jih večinoma poznamo kot elastične povaje) po tem, da so lahko nameščeni tudi do sedem dni, da so uporabni šest mesecev, jih lahko peremo in s tem ne izgubijo kvalitete. Lepljivi kratkoelastični povaji imajo enake značilnosti kot nelepljivi, a so namenjeni za enkratno uporabo. Drugi del šole smo nadaljevali po značilnem avstrijskem kosilu s praktičnim delom v obliki učnih delavnic. Te so potekale v štirih tematskih sklopih: povijanje udov s cinkovim povojem, zaščita bolnikove kože pod kratkoelastičnim povojem, namestitev lepljivega kratkoelastičnega povoja na spodnji ud ter povijanje roke z limfedemom. V vsaki skupini je bilo od osem do deset udeležencev, željnih praktičnih znanj. Že na začetku se je pokazalo, da nismo vajeni takega načina dela v učni delavnici. Na začetku nam je vsak demonstrator pokazal

pravilno namestitev ustreznega povoja. Nato je sledilo delo v parih, kjer smo drug drugemu povijali ude.

Ugotovili smo, da nam primanjkuje izkušenj pri povijanju roke z limfedemom, tako da nam je učna delavnica prinesla veliko novosti s tega področja.

Za aplikacijo kratkoelastičnih povojev se uporabljajo različne tehnike, ki smo jih spoznali na preostalih učnih delavnicah. Imeli smo priložnost izmenjati izkušnje z drugimi udeleženci šole ter pridobiti znanja in izkušnje iz drugih držav. Med udeleženci smo bile medicinske sestre in zdravniki iz Avstrije, Italije in Slovenije. Razlike med državami so predvsem v tem, kdo namešča kratkoelastični povoj. V Avstriji in Italiji namešča kratkoelastični povoj izključno zdravnik specialist tega področja. Poleg tega imajo v omenjenih državah posebna izobraževanja, kot je bile slednje, s katerimi pridobijo certifikat o posebnem znanju s tega področja.

V Sloveniji organiziramo na Dermatovenerološki kliniki Flebološka šola, izobraževanje iz flebologije. V letu 2004 smo organizirali tri šole, v naslednjem letu bomo nadaljevali z izobraževanjem. Flebološka šola je namenjena medicinskim sestram in zdravnikom, ki se srečujejo z flebološkim bolnikom na vseh ravneh zdravstvenega varstva.

Ob koncu učne delavnice smo dobili certifikat o poznavanju dela s kompresijsko terapijo. Po napornem dnevu smo zvečer odšli na večerjo. Polni znanja in vtisov smo se vrnili v Slovenijo, kjer bomo pridobljeno znanje uporabili pri svojem delu.

V prihodnje želiva več timskih izobraževanj. Meniva, da taka oblika dela pripomore h kvaliteti dela pri obravnavi bolnika s flebološkimi boleznimi.

Zahvaljujemo se podjetju Lohmann Rauscher, še posebej g. Dugiju, da nama je omogočilo udeležbo na opisani učni delavnici in za prijetno druženje.

Potujmo skupaj

Branka Šket



Sindikar zdravstvene nege Splošne bolnišnice Celje redno organizira izlete po Sloveniji. Tematsko so raznoliki, primerni za vsakogar. Starostnih in poklicnih omejitev ni, važno je samo, da vsak udeleženec prinese s seboj zvrhan koš dobre volje!

Eden takšnih je bil planinski izlet 31. oktobra v Prekmurje. Ko smo se zjutraj zbrali na avtobusni postaji Glazija, je deževalo kot za stavo. Našega dobrega razpoloženja to ni motilo, nasprotno, prepričani smo bili, da bo nehalo deževati.

Nekaj časa je deževalo tudi v avtobus, pa smo se takoj znašle. Odpeljali smo se v smeri proti Mariboru, natančneje v Zavrh, kjer v središču stoji Maistrov stolp. Planinski del udeležencev je pridno žigosal planinske izkaznice, vsi pa smo si z zanimanjem ogledali razstavo o življenju velikega Rudolfa Maistra. Po krivici se o tem zvestem Slovcu premalo ali skoraj nič ne govori.

V naše zadovoljstvo je nehalo deževati, pot pa nas je pripeljala v Jeruzalem. Ljutomersko-ormoške gorice so se odele v pisane jesenske barve in nismo se mogli upreti skušnjavi, da se ne bi sprehodili med vinogradi. V eni od domačij smo obremenili naše želodce z »domačimi pregrehami«. Nič drugega nam ni preostalo, da pot nadaljujemo peš, da »pokurimo« prežete kalorije. Kaj je lepšega,

kot prijeten sprehod po šelestečem, zlatem, listju v pomenku s sodelavci iz bolnišnice in novimi znanci.

Ob glavni cesti Ljutomer – Ormož smo počakali, da nas je dohitel naš avtobus, popotovanje smo nadaljevali do Sel v Prekmurju. Ogledali smo si znamenito rotundo, kapelo sv. Nikolaja iz 13. stoletja, ki spada med najpomembnejše kulturne spomenike v naši državi. Z vseh strani nas je obsijalo sonce, zamikalo nas je, da bi se podali v gozd še po gobe.

Potem pa se je začel »najtežji« del izleta: čarovniške priprave na »noč čarovnic« na tradicionalni prireditvi na Gradu. Del udeležencev se je hitro prelevil iz »civilistov« v čarovnice. Koliko smeha in dela je bilo ob teh pripravah, je nemogoče opisati! Prireditve je bila pestra, končala se je s sežigom čarovnice na grmadi. Obilo dobre glasbe je povzročilo, da je prišlo do vsesplošnega srbenja podplatov. Imeli smo četico čarovnic, ki so se veselo zavrtle na odru, kasneje pa so se udeležile tudi tekmovanja za »naj« čarovnico.

Prijetno utrujeni smo se v poznih nočnih urah vrnili domov. Tisti, ki smo šli prvič, smo bili presenečeni nad veselim vzdušjem. Gotovo je, da se bomo še udeleževali podobnih izletov. Zvonka sicer velikokrat pravi, da ne bo več organizatorka. V naše veselje pa smo ravno v teh



dneh dobili program za prihodnje leto. Predlagam, da se naslednjega prvega izleta udeležite še ostali, ne bo vam žal! Vzdušje vas bo osvojilo, postali boste stalni udeleženec izletov, čeprav bo morda Zvonka spet dejala: »Tole je pa zadnjič, da sem organizirala.« Tega ji ne ver-

jamemo, saj »praksa vedno pokaže nekaj povsem drugega!« Ni pomembno, da ste član sindikata zdravstvene nege, dobrodošli ste vsi, ki le premorete kanček dobre volje.

Predbožični Salzburg!

Marija Zrim

V decembru se praznični dnevi kar vrstijo. DMSTZ Pomurja si je za obisk Salzburga izbralo miklavževo soboto.

Kljub zgodnji jutranji uri smo se dobro razpoloženi odpravili na pot. Po dveh urah vožnje smo že pili kavo na znanem postajališču ob avtocesti v Avstriji. Poleg kave smo plačali še skodelico in jo tudi vzeli s seboj. Društvo DMSZT Pomurja je poskrbelo, da smo imeli kaj za pod zob in kaj za nad zob. Takoj smo začeli z velikanskimi sendviči in prekmurskimi »pereci«, kajti velja pravilo, da se na prazen želodec ne sme piti.

Ob duhoviti razlagi vodičke nam je pot hitro minila.

Ustavili smo se v rudniku soli pred Salzburgom. Pod zemljo nas je pot vodila v Nemčijo, kajti rudnik se nadaljuje tudi tam. Adrenalin nam je dvignil spust po toboganu in vožnja z ladjo v samem rudniku. Bilo je napeto.

V Salzburgu smo si ogledali največjo trdnjavo v Evropi, obiskali vse cerkve, mestni trg, rojstno hišo Mozarta in potem imeli kar nekaj časa za obisk božičnega sejma in posamezne nakupe.

Grelo nas je praznično vzdušje, tisoč luči, kuhano vi-

no in seveda prihod Miklavža s parklji.

V večernih urah smo se vračali proti domu, z dobrimi željami in kupljenimi darili za domače.

Drugo leto je na vrsti Budimpešta s svojim prazničnim vzdušjem!

....ŠE ZAHVALA...

DMSZTPomurje nadaljuje svoje aktivnosti po zastavljenem načrtu. Seje izvršilnega odbora imamo vedno v drugi ustanovi, tako poleg druženja še spoznamo njihovo delo.

Novembra smo bili gostje v zdravilišču Moravske Toplice, kjer smo si ogledali prenovljeni zdraviliški center. Gotovo je eden najmodernejših v Sloveniji in ponosni smo, da so tam zaposleni člani našega društva. Zahvaljujemo se jim za prijazen sprejem in nazorno predstavitev dela in ustanove.

V decembru smo imeli sejo izvršilnega odbora v Varstvenem zavodu Lukavci, kjer smo si ogledali Zavod, obiskali razstavo izdelkov njihove delovne terapije. Na koncu so nas še pogostili in nazdravili smo prihajajočim praznikom. Hvala za vso pozornost!

»Pri zobozdravniku«

Za vaš nasmeh in kaj več se trudi Petra Kersnič



»Gospod Koren, za prvi obisk pri meni ste čisto preveč opremljeni!«

ZNANJE

- »Oprostite, ali mi lahko poveste, kje je v Ljubljani Titova ulica?« vpraša Štajerc, ko pride na železniško postajo.
»Veste kaj, to pa ve že vsak osel!« mu odgovori mimoidoči.
»Saj, zato pa sem vprašal vas.«

PAMET

- »Gospod šef, veste, policisti nismo več najbolj neumni!« se pohvali policist Miro.
»Po čem pa to sklepate, kolega Miro,« ga vpraša šef.
»Sem vprašal mimoidočega, koliko je ura. In veste, kako neumno mi je odgovoril – pet pa pet. A ni neumen, lahko bi takoj rekel deset.«

HIGIENA

- »Gospa Joži, sem pa pričakoval, da se boste, preden pridete k meni, vsaj malo uredili in umili,« jo ogovori doktor Koren.
»Joj gospod doktor, saj bi se, pa sem mislila, da gre za kakšno notranjo bolezen,« se je izvlekla gospa Joži.

ŠKODA

- »Manca, a mi posodiš škarjo,« prosi Metka.
»A tvoja mama nima škarij,« sprašuje Manca.
»Seveda jih ima. Ampak žice ne smem rezati z njimi,« se odzove Metka.

LJUBOSUMJE

- »Miha, spet si se vrnil domov ob zori. Sosedje so mi povedali, da si sinoči objemal in poljubljal zastavo.«
»Veš kaj, Malči, sedaj pa je že preveč. Pa menda nisi ljubosumna še na zastavo.

ZADNJA BESEDA

- »Veš, moja Frida hoče vedno zadnjo besedo!« se pritožuje Egon prijatelju.
»Kaj bi to, ti si lahko še kar srečen. Moja Adela hoče še zadnji tolar!« ga potolaži prijatelj Jože.

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Stvari imajo samo tisto vrednost, ki jim jo podarimo.

Moliere

Ne sprašuj, kaj ti daje življenje, sprašuj, kaj daješ sam.

Alfred Adler

Bolj je treba paziti, da niti enkrat ne zgrešimo, kot stokrat zadenemo.

Baltasar Gracian

Mladost je paradiž življenja, radost je večna mladost duha.

Ippolito Nieio

Vsi dajemo modre nasvete, svojih napak pa ne vidimo..

Evripides

Trideset let zdravstvene nege v nadomestnem zdravljenju v Mariboru, okronanem z uspešnim in odlično organiziranim strokovnim seminarjem

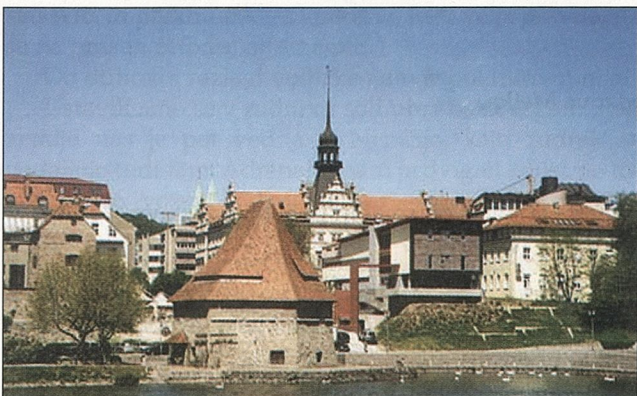
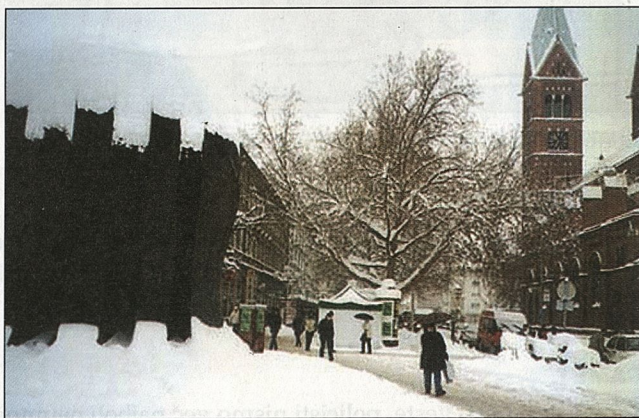
Mirjana Čalič

Vsaka obletnica je tudi potrditev in/ali mejnik, ob katerem se lahko zamislimo, kako in kaj se nam je godilo, kako in kaj smo delali, kaj smo želeli ter kaj od vsega nam je uspelo.

Medicinske sestre v Dializnem centru Maribor so to leto praznovale visok jubilej, kar 30. obletnico zdravstvene nege v nadomestnem zdravljenju. Jubilej je bil tudi osebni jubilej glavne sestre dialize gospe Ivce Roškar, ki je trideset let svojega dela vgradila v delo in življenje delujočih in bolnikov, ki jim je delo medicinskih sester namenjeno. Medicinske sestre so tokrat svoj jubilej kronale z uspešno organiziranim strokovnim seminarjem, ki je bil prava potrditev uspešne zdravstvene nege in tudi dobrih organizatorjev.

Slavnostni del proslave so oznanili s prijetnim kulturnim programom ter predstavitvijo rezultatov tridesetletnega dela oz. uspehov zdravstvene nege.

V strokovnem delu seminarja so predstavili aktualne strokovne teme zdravstvene nege ter izkušnje zdravljenja dializnih bolnikov. Poleg strokovnih vsebin, ki so jih predavatelji predstavili na zanimiv in poučen način, je bila organizirana okrogla miza na temo posebne zahtevnosti dela s kroničnimi ledvičnimi bolniki. Uspešno se je zaključila z načrti za prihodnje aktivnosti medicinskih sester.



Drugi dan seminarja je bil rezerviran za oceno uvedbe in predstavitev rezultatov prehranskega svetovanja v dializnih centrih po Sloveniji, saj smo aprila s tem namenom izvedli tridnevno poučevanje edukatorjev za prehransko svetovanje.

Kar šest svetovalk/svetovalcev za prehrano iz različnih dializnih centrov v Sloveniji, med njimi tudi kolegica Jelka Polak iz Maribora, je predstavilo uvedbo in rezultate svetovanja bolnikom ter težave, s katerimi so se najpogosteje srečevali. Videti je bilo, da so vsi zadovoljni in da so ugotovili, da je svetovanje potrebno in koristno za bolnike, za sestre pa kar velik strokovni izziv v zdravstvenem timu. Organizatorjem in izvajalcem edukacije pa je bila potrditev, da vsako trdo in vztrajno delo vedno obrodi plodove, ki so nam tokrat bili v ponos.

Drugi sklop predavanj je bil zelo zanimiv tudi za udeležence, ker je razprava pokazala, kako veliko zanimanje po izobraževanju kažejo sestre, ko se obravnavajo tako strokovno zahtevne, zanimive teme, kot je akutna dializa, če so dobro predstavljene.

Na zaključku seminarja se je verjetno organizatorjem odvalil velik kamen s srca, a tudi občutek uspeha je bil velik.

Predstavljamo Vam

Petra Kersnič

Najino znastvo se je začelo naključno pred leti s telefonskim pogovorom. Ko me je Danica letos klicala, je rekla, da sem jo takrat, ko je potrebovala vzpodbudo, podprla in ji rekla, da bo tisto, kar si želi in načrtuje, tudi dosegla. In sedaj je dosegla – prišel je njen čas – njena zgodba, ki je pomagala njej in bo zagotovo tudi mnogim drugim. Konec oktobra 2004 sem prejela prijazno Daničino pismo s povabilom na srečanje v Kulturnem domu Janeza Trdine v Novem mestu, kjer je 26. 11. 2004 potekala prireditev ob izidu njene samozaložene avtobiografske knjige »Na robu prepada«. Na povabilo je med drugim zapisala: »So trenutki, ki nam popestrijo naše življenje. Zato je potrebno nemalokrat zbrati pogum, da se naše misli udejanijo in naša pota uberejo novo smer. Na eno od novih poti sem pred časom stopila tudi sama. Ko sem kolebala, ali naj knjigo izdam ali ne, je zmagala odločitev, da bo vsebina morda koristila še komu. Predvsem pa želim s svojim delovanjem vzpodbujati vse bolne in svojce, naj se ne zapirajo v svoj svet, naj o tem spregovorijo, saj le tako lahko pride do napredkov v družbi na področju duševnega zdravja. Želim si, da svojci in ljudje z duševno motnjo ne podlegajo stigmi, svetu bolezni in obupa ter obtoževanju samega sebe in tudi drugih, temveč, da o tem spregovorijo.«



Danica Jazbec

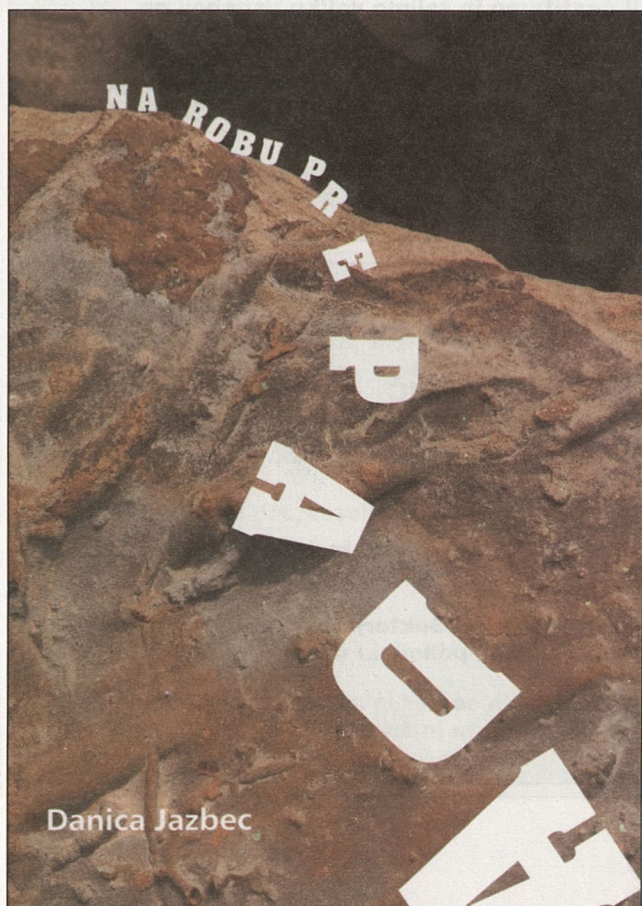
In kdo je Danica Jazbec? Rodila se je v Novem mestu, zaključila Srednjo zdravstveno šolo in ob delu diplomirala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani ter se zaposlila v Zdravilišču Dolenjske toplice. In življenje jo je kmalu soočilo s duševno stisko in kasneje z boleznijo njenega sina. Pred seboj je postavljala vprašanja brez odgovora – zakaj ravno jaz in od kod ravno pri meni, pri nas? Sledila je klicu na pomoč. V Šentovem Forumu svojcev Slovenije v Ljubljani sodeluje že 4 leta in prav tako na rednih mesečnih srečanjih Ozare v Novem mesu. V času težkih ur je pisala in slikala ter preoblikovala suho cvetje in to tako uspešno, da je imela že tudi svojo razstavo. Bila je ena od pobudnic

pri ustanovitvi skupine za samopomoč v Novem mestu, ki od marca 2003 deluje pod imenom Modri val.

Knjigo Na robu prepada je posvetila svojim najdražjim – možu in otrokoma. Knjigo je napisala kot svojka. Sedaj deluje s svojci v skupini Odbor svojcev Slovenije z željo, da bi skupaj pomagali politikom in družbi premakniti voz v veji duševnega zdravja naprej, saj na tem področju še ni sprejete osnovne zakonodaje, med tem ko jo v mnogih državah že imajo. Duševno bolni si zaradi zdravljenja in pomanjkanja volje in moči ter bolezni ne morejo niti ne znajo sami pomagati, zato jim morajo svojci in drugi, ki sodelujejo – tako pravi Danica.

Dr. Vesna Švab je v poglavju Knjigi na pot napisala: »Vplivati na zapleteno medsebojno delovanje bolezni, čustvene prizadetosti in zavzetosti ter delovanja zdravstvenega in socialnega sistema skrbi, ki naj bi zagotavljala podporo obolelim in družinam, je naloga, ki se v pričujoči knjigi gospe Danice Jazbec izkaže za posebej zapleteno. Mati, ki jo dolgoletna skrb ob očitno pomanjkljivi podpori in tudi informiranosti o naravi otrokove bolezni izčrpala do mere, ko sama komaj lovi notranje ravnovesje, je opozorilo na to, da sistem skrbi ne deluje dobro in da so bremena skrbi zanjo in verjetno za številne druge pretežka. Pričujoča knjiga je poziv k nepretrgani in kakovostni obravnavi ljudi s hudimi in ponavljajočimi se duševnimi motnjami v skupnosti. Poziv, ki bo omogočil preživetje obolelim, ljudem in njihovim družinam pa kakovostno življenje.«

Prim. dr. Jože Felc je v poglavju Drugačnost je naša usoda med drugim zapisal: »Knjiga, ki je pred nami, je iskrena izpoved matere, ki ji je uspelo potegniti za seboj tudi člane družine. Vse z namenom, da bi skupaj osmislili ljubezen. Ljubezen ni zadeva ednine; kvečjemu dvojine, v najbolj žlahtnem smislu pa množine, občestva. Ljubezen se ne meri, nima barve, ne okusa, ne vonja. Ljubezen je onstran vseh čutnih in fizičnih kategorij življenja. Je vse obvladujoča, ali pa je ni. V tem delu sem za-



Danica Jazbec

znal te elemente. Zato ga spoštujem, cenim, čeprav o njem ne znam nič določenega zapisati. Vsakdo, ki ga bo prebral, se bo v njem našel. Tudi jaz sem se.«

In kako gleda Danica na vlogo medicinskih sester v skrbi za duševno zdravje v prihodnosti?

»Vloga medicinskih sester je velika. Kjerkoli deluje medicinska sestra in kamor koli segata njena moč in vpliv, povsod lahko pomaga. Družba zdaj bolj kot se v resnici vidi, boleha za nasiljem. Še posebej ženske mislijo, da je njihovo poslanstvo sestavljeno predvsem iz trpljenja. Sama sem vse to spregledala pozno, če ne skoraj prepozno. Morda tudi zato, ker sem imela premalo znanja. Medicinske sestre potrebujejo veliko znanja o psihološki pomoči, še posebej zato, ker jo morajo deliti, in nenazadnje, ker jo tudi same potrebujemo. Nekatere zlahka, takorekoč nezavedajoč se zdrsnemo v pregorevanje. Če se tega zavemo, ni nikoli prepozno, če ne, je pred vrati naša osebna katastrofa. Posebno mesto pri tem pa ima tudi sposobnost empatije. Veliko vlogo vidim v prihodnji patronažni medicinski sestri psihiatrične stoke. Medicinska

sestra je vedno bila in bo povezovalka med bolnikom, zdravnikom in zdravstvenim sistemom kot celoto. Potrebno je iti v družino, na teren. Potrebno je iti v družbo, med mlade, med ljudi v različnih življenjskih obdobjih in v različnih okoliščinah. Za vse to pa medicinska sestra potrebuje specialnega znanja, ogromno volje in moči, da bi s skupnimi močmi vseh sektorjev v državi zaustavili naraščanje duševnih bolezni v Sloveniji.«

Knjigo Danice Jazbec je preprosto treba prebrati. Vsem, ki bi knjigo želeli, naj to sporočijo Danici Jazbec na tel. 07 30 65 458 ali 031 387 049. V njej ni samo odsev njenih vlog matere, žene, prijateljice, sodelavke, ženske – je odsev današnjega časa in skrbi za duševno zdravje. Hvala Danici – v knjigi resnično najdeš tudi del sebe. Obljubila sem ji, da bom v aktivnostih za pripravo Zakona o duševnem zdravju, ki čaka oziroma se pripravlja, po svojih močeh sodelovala – Danica pa bo svoje bogato znanje, izkušnje in predloge lahko ponesla naprej v projekte za boljši danes in jutri.

mi med seboj

Na Fakulteti za organizacijske vede, Univerze v Mariboru je v mesecu novembru uspešno

diplomirala članica izvršnega odbora Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor

TAMARA LUBI.

Iskrene čestitke.

Predsednica DMSZT Maribor

mag. Milica Lahe

Na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani je v mesecu juliju 2004 diplomirala in decembra dobila še Prešernovo nagrado za diplomsko delo naša sodelavka

TATJANA HORVAT.

Iskreno ji čestitamo in želimo veliko uspehov na novem delovnem mestu.

Sodelavke medicinske sestre CUDV Matevža Langusa v Radovljici

Na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani, Oddelek za zdravstveno nego, je diplomirala

ZDENKA PELZEL.

Iskreno ji čestitamo.

Sodelavke JZ BGP Kranj

Na Visoki šoli za zdravstvo sta diplomirali gospe

BOŽENA BEUČIČ CRNIČ

in

TANJA LAMPREHT.

Kolegicama iskreno čestitamo in želimo veliko delovnih uspehov!

Sodelavke in sodelavci Sektorja za varnost in zdravje pri delu pri Generalni policijski upravi, Policija

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa.



Onkološki inštitut Ljubljana,
Služba za zdravstveno nego

obvešča, da je na voljo

več prostih delovnih mest

za diplomirane medicinske sestre in diplomirane zdravstvenike na naslednjih področjih dela:

- hospitalna dejavnost,
- operativna dejavnost.

Ponujamo stimulatívno delovno okolje z možnostmi izobraževanja in napredovanja.

Prav tako pozivamo absolvente/ke Visoke šole za zdravstvo – smer zdravstvena nega, da se oglasijo v zvezi z delom preko študentskega servisa z možnostjo zaposlitve po opravljeni diplomi.

Vse informacije dobite na telefonu 01 5879 113 in na naslovu bskelasavic@onko-i.si.

“ KLIC ZA POMOČ – DELO DOBI “

Veliko občanov se obrača na nas z željo, da jim pomagamo najti ljudi, ki bi bili ustrezno strokovno usposobljeni in bili pripravljeni pomagati v skrbi za svojce, ki so doma. Prepričani smo, da bo lahko zaživela rubrika klic za pomoč – delo dobi in doživela želen učinek na obeh straneh. Po tej poti naprošamo tudi vse tiste članice in člane, ki bi radi delali oziroma bili pripravljeni morda tudi kot prostovoljci pomagati, da svojo ponudbo pošljejo v to rubriko.

“Iščemo medicinsko sestro, ki bi nudila varstvo našemu 15 mesečnemu dečku. Pomoč potrebujemo približno trikrat tedensko po šest ur dnevno na našem domu v Ljubljani.

Deček ima glikogenozo, zato potrebuje reden režim dietne prehrane in to večinoma po nazogastrični sondi. Njegov psihofizični razvoj je popolnoma normalen.

Prosimo, pokličite nas, veseli bomo vaše pomoči. Lea Leonardis

Naš telefon 040 618 186 in naslov Dunajska 67 1000 Ljubljana



Podoba medicinske sestre

Medicinska sestra je oseba, ki je zaključila najmanj dvanajstletno splošno in/ali strokovno izobraževanje in končala visoko strokovno izobraževanje s področja zdravstvene nege ter ji je ustrezeni organ podelil pravico za samostojno delo v zdravstveni dejavnosti. V okviru svojih kompetenc je usposobljena za zadovoljevanje potreb po zdravstveni negi in oskrbi, za zdravstveno vzgojo in izobraževanje, za organizacijo dela in razvojno raziskovalno dejavnost.

Dejavnost zdravstvene nege v skladu s svojo strokovno usposobljenostjo samostojno opravljajo naslednji poklici: srednja medicinska sestra, zdravstvena tehnica/zdravstveni tehnik, tehnik/ica zdravstvene nege, višja medicinska sestra/višji medicinski tehnik (tudi specialist/ka), diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik, tudi specialist/ka), profesor/ica zdravstvene vzgoje, (diplomirani/a) babica/babičar in druge medicinske sestre s fakultetno izobrazbo.

Področje dela medicinske sestre je zdravstvena nega, ki je pomemben del zdravstvenega sistema v vsaki družbi. Medicinska sestra je nosilka in izvajalka zdravstvene nege, ki jo je definiral Mednarodni svet medicinskih sester – International Council of Nurses – ICN in se glasi:

»Zdravstvena nega obsega samostojno, neodvisno in sodelujočo obravnavo posameznikov vseh starosti, družin, skupin in skupnosti, bolnih in zdravih ter v vseh okoljih. Vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalidne in umirajoče ljudi. Glavne naloge zdravstvene nege so tudi zagovornišтво, promoviranje varnega okolja, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike ter managementa zdravstvenih sistemov in izobraževanja ter vzgoje.«

Medicinska sestra je usposobljena strokovnjakinja za celostno (holistično) obravnavo posameznikov in skupin, ki avtonomno prevzema naloge in odgovornosti v sistemu zdravstvenega varstva, socialnega varstva in področja šolstva. Je samostojna strokovnjakinja v negovalnem timu in članica zdravstvenega tima, v katerem si z drugimi strokovnjaki deli vloge v zdravstveni obravnavi pacienta. Išče učinkovite poti za spoštljive, strpne, razumevajoče in dobre medsebojne odnose na delovnem mestu, ki so temelj kakovostnega, uspešnega in učinkovitega dela in so bistvene za zadovoljstvo posameznika, skupine in institucije.

Človek, zdrav ali bolan (pacient, bolnik, varovanec, uporabnik, klient,...) je osrednji namen njenega delovanja, enkrat in neponovljiv v času in prostoru in zato najvišja vrednota vrednostnega sistema medicinske sestre. Skozi njeno delovanje je zaznati celostno skrb za posameznika, ki je pred njenim lastnim interesom. Sposobnost doživljanja in razumevanja človeka kot celote telesnega, duševnega, duhovnega in socialnega bitja usklajuje s svojimi znanji, izkušnjami in sposobnostmi ob nenehnem prilagajanju in spreminjanju svojega pozitivnega odnosa do sebe, do drugih in do okolice.

Vrednota zdravstvene nege je tudi znanje, zato medicinska sestra nenehno vzpodbuja strokovno okolje za nadaljnje pridobivanja znanja in spretnosti, za strokovni razvoj in izgradnjo osebne in strokovne rasti. Medicinska sestra izvaja in vzpodbuja raziskovalno dejavnost ter sodeluje v raziskovalnih projektih.

Podobo medicinske sestre oblikujeta dva enako pomembna dela: osebnostna podoba in posebne poklicne lastnosti.

- Osnovni pogoj za osebnostno podobo medicinske sestre je telesna, duševna, duhovna in socialna zrelost; pomembna je sposobnost sožitja z ljudmi, humanost, sposobnost empatije. Osebnostno podobo sestavljajo njene temeljne človeške lastnosti, kot so človekoljubnost, dobrohotnost, optimizem, spoštljivost, strpnost in druge.

Na osnovnem človeškem liku slonijo tudi posebne poklicne poteze medicinske sestre.

- Strokovna usposobljenost, pripadnost poklicni skupini, samostojnost, prijaznost, razumevanje, sprejemanje drugačnosti, doslednost, strpnost, umirjenost, zaupljivost in drugo so posebne poklicne lastnosti, ki izstopajo pri njenem delu s pacientom.

Medicinska sestra spoštuje temeljne človekove vrednote, kar ji omogoča, da svoje poklicno poslanstvo uspešno opravlja. Sledi naj moralnemu nauku, da ne stori drugemu tega, kar ne želi, da bi drugi storili njej.

Posebno pomembno vrednoto predstavlja zdravje; skrb za zdravje je dolžnost in odgovornost do nje same in do drugih, je njena notranja vrednostna vedenjska namera.

Medicinska sestra predstavlja svojo poklicno skupino najprej s samopodobo (identiteto), katere del je strokovna podoba. Primeren videz, obnašanje in vedenje so temelji njene suverenosti, znak samozavedanja in predstavljajo odnos do poklica, do drugih ljudi, do položaja in do institucije. Medicinska sestra se mora zavedati, da vsako njeno neustrezno, lahkomišno, nečastno in ponižujoče dejanje prizadene ne samo paciente, temveč tudi druge pripadnike poklicne skupine.

Meja med zasebnim in poklicnim življenjem medicinske sestre je zaradi pričakovanja družbe težko določljiva. Družba pričakuje, da medicinska sestra tudi zunaj delovnega okolja pomaga človeku.

Za svojo osebno rast in razvoj, za razvoj stroke, pa tudi za boljšo lastno osveščenost in obveščenost se medicinska sestra prostovoljno vključuje v organizacije (regijsko društvo, stanovski sindikat, strokovne sekcije, nevladne, politične, humanitarne in druge organizacije in združenja) z namenom krepitve stanovskega združevanja, solidarnosti in vpliva na aktualna dogajanja doma in v svetu.

Medicinsko sestro zavezuje Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.



Navodila za objavo obvestil in prispevkov v Utripu

Utrip je informativni bilten Zbornice – Zveze in ga prejema vsi člani. Izhaja praviloma enkrat mesečno med 12. in 15. dnem. Z Utripom želi organizacija seznanjati člane in druge z delovanjem Zbornice – Zveze in njenih organov, o aktualnih strokovnih in družbenih dogajanjih, informirati o strokovnih izpopolnjevanjih, ki jih organizirajo organi in delovna telesa Zbornice – Zveze, društva in strokovne sekcije, seznanjati z mednarodnimi aktivnostmi s področja zdravstvene nege in strokovnimi dogajanja v tujini in objavlja prispevke članov in drugih v skladu s programom dela Uredniškega odbora.

1. Prispevki in obvestila, ki jih želijo pisci oziroma avtorji objaviti v Utripu v naslednjem mesecu, morajo prispeti v uredništvo – na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, do 25. v tekočem mesecu. Prispevki, ki bodo prispeli po tem roku, bodo objavljeni v naslednji številki Utripa. Poslane prispevke se lektorira. Prispevkov ne honoriramo.
2. Pisci naj svoje prispevke pošljejo na disketi v programu Word for Windows s priloženo kopijo printa, ki naj bo pisan na papirju A4, z enojnim presledkom med vrsticami in obojestransko poravnavo z robovi 2,5 cm. Priporočena pisava je Times New Roman 12 točk. Na eni strani naj bo 30 vrstic s po 60 znaki v eni vrsti. Pri vsakem besedilu bomo objavili največ po dve fotografiji, ki morata biti kakovostni in primerni za objavo. Pod fotografijo morajo biti zapisani dogodek in imena oseb na fotografiji. Izjemoma so prispevki lahko natipkani oziroma v rokopisu. Besedil, fotografij in disket ne vračamo.
3. Ker je obseg Utripa omejen, naj prispevki oziroma članki skupaj s priloženimi fotografijami ne presegajo 3 strani formata A4.
4. Za vse trditve v prispevku odgovarjajo avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom. K objavi naj bo priložen tudi naslov, tel./faks ali e-mail avtorja prispevka, obvestila oziroma oglasa za morebitne razgovore glede objave.

Uredništvo

Obvestila članicam/lom



Spremembe podatkov v registru članstva

Spremembe delodajalca, statusa (študent, zaposleni, upokojenec), naslova bivanja izobrazbe in strokovnih ter akademskih naslovov javite pisno – dopisnica ali po e-pošti – narocnina@zveza-dmszts.si

Porodniški dopust

Prosimo Vas, da nam pisno ali po – e pošti javite začetek porodniškega dopusta in način, kako boste v tem času plačevali članarino, kar bomo označili na vašem stroškovnem mestu. Možnost imate plačevati članarino vsak mesec, polletno ali celoletno – mesečna članarina je 1.400 sit – na TR NLB 02031 – 0016512314 – v sklicu pod 00 navedite številko članske izkaznice.

Pristopna izjava

Ko prejmemo pristopno izjavo (spletne strani www.zveza-dmszts.si ali jo pošljemo iz tajništva, člana/ico vpišemo v register članov in o tem obvestimo regijsko društvo. Na izjavi je rubrika, na kateri se član/ica izreče o načinu plačila članarine – mesečno z odtegljajem od osebnega dohodka pri delodajalcu ali po položnici – mesečno, polletno ali letno – Zbornica – Zveza pošilja položnice za letno plačilo julija in avgusta.

Če želi član/ica takojšen vpis in izdajo potrdila o članstvu, mora ob vpisu poravnati članarino za dva meseca.

Članarina znaša 1.400 sit mesečno za redne člane, 5.200 sit za upokojenca na leto in 4.400 za študente na leto.

Izstopna izjava

Za izstop je potrebna pisna izjava in velja z naslednjim mesecem od prejema izjave (izstop ni možen za nazaj). Izjavi je potrebno priložiti člansko izkaznico. Zbornica – Zveza na podlagi pisne izjave o izstopu obvesti delodajalca in regijsko društvo.

1. Če je član/ica izstopila in v tekočem letu želi ponovno vstopiti, mora za ponovni vpis v register članov Zbornice – Zveze, za izdajo potrdila in članske izkaznice plačati članarino od izstopa dalje.
2. Če je član/ica prekinila članstvo v preteklem letu ali letih nazaj, mora za ponoven vpis poravnati članarino za preteklih šest mesecev.

Zahvaljujemo se vam za upoštevanje obvestil!

Strokovne službe Zbornice – Zveze
Petra Kersnič, generalna sekretarka

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije



Kratka zgodovina delovanja in združevanja medicinskih sester v Sloveniji

27. novembra 1927 je bila v Ljubljani ustanovljena prva stanovska organizacija medicinskih sester, ki se je imenovala "Organizacija absolventk šole za sestre v Ljubljani".

V letu 1951 se je stanovsko združenje medicinskih sester preimenovalo v Društvo medicinskih sester, ki je v letu 1963 dobilo naziv Zveza društev medicinskih sester Slovenije ter se povezovalo v Zvezo društev medicinskih sester Jugoslavije. Člani in članice Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije so se na podlagi 87. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS št.9/92) odločili in 15. 12. 1992 ustanovili Zbornico zdravstvene nege Slovenije.

Nalogam, ki so do takrat že bile zapisane v Statutu Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, je z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege Slovenije bilo dodano še nekaj nalog, ki so značilne za zbornično organiziranost določene poklicne skupine.

Članstvo v organizaciji

Vsak, ki želi postati član, mora izpolniti pristopno izjavo, s katero se včlani v eno izmed 11 regijskih društev. Regijska društva so s pogodbo povezana v Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Z izpolnitvijo pristopne izjave vsak član izrazi voljo po članstvu in načinu plačevanja članarine. Na podlagi pristopne izjave prejme vsak član člansko izkaznico, s katero se lahko izkaže na vseh strokovnih srečanjih.

Članstvo je prostovoljno - je čast in obveza za vse medicinske sestre in zdravstvene tehnike iz vrst aktivnih delavcev v zdravstveni negi, upokojenih medicinskih sester, dijakov in študentov zdravstvene nege.

Organizacijo sestavlja 11 regijskih društev: Ljubljana, Maribor, Celje, Pomurje, Ptuj – Ormož, Nova Gorica, Koper, Slovenj Gradec, Novo mesto, Velenje in društvo Gorenjske.

V organizaciji deluje 30 strokovnih sekcij, ki s svojimi izobraževalnimi programi skrbijo za strokovno izpopolnjevanje svojih članov in vseh, ki delajo na področju zdravstva.

Strokovne sekcije so organizirane za naslednja področja zdravstvene nege:

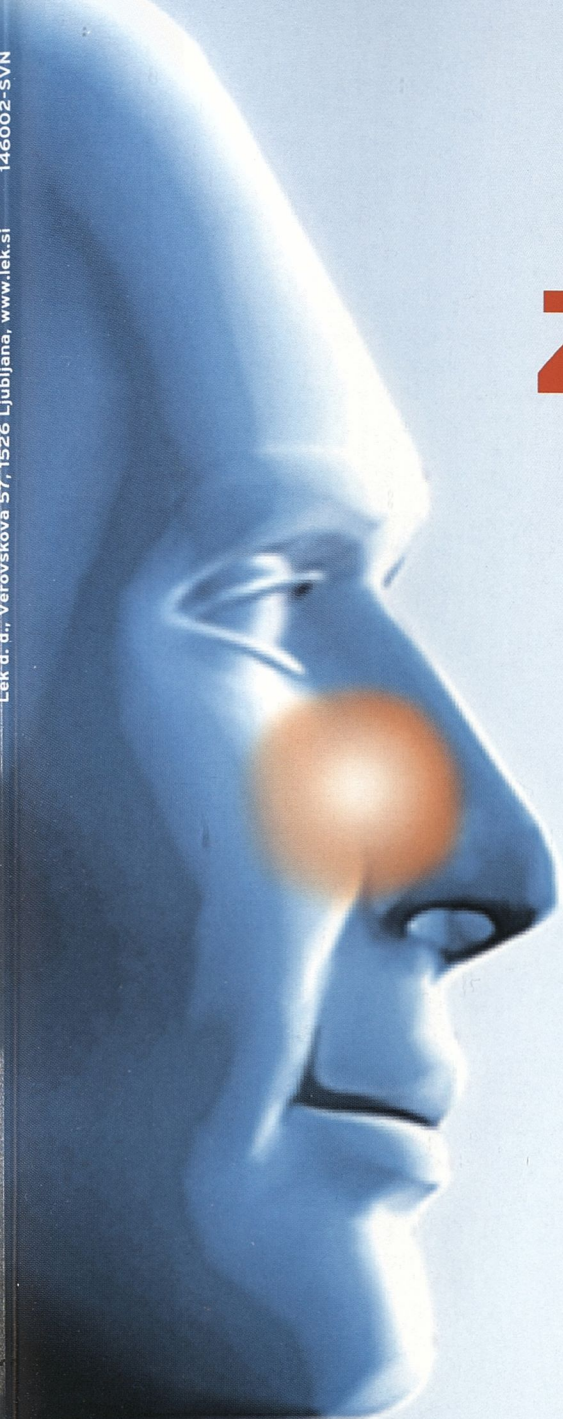
- vzgojo in izobraževanje, medicino dela, prometa in športa, ginekologijo in porodništvo, psihiatrijo in nevrologijo, za področje pulmologije, za področje pediatrije, za patronažno zdravstveno varstvo, anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo in transfuziologijo, splošno medicino, oftalmologijo, za področje kirurgije, zdraviliško dejavnost, onkologijo, za področje zdravstvene nege stom, endokrinologijo, za področje nefrologije, dialize in transplantacije, endoskopijo, za področje reševalnih služb, stomatologijo, sterilizacijo, hematologijo, urgentno medicino, za področje interne medicine in infektologije, dermatovenerologijo, sekcijo operacijskih medicinskih sester, sekcijo študentov zdravstvene nege, sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih, sekcijo na internističnem in infektološkem področju, za področje kardiologije in angiologije, za področje managementa in za področje nevrologije.

Namen organizacije

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je edina profesionalna organizacija medicinskih sester, ki predstavljajo najštevilčnejšo poklicno skupino med zdravstvenimi delavci. Njen glavni namen je:

- združevati medicinske sestre in zdravstvene tehnike iz vse Slovenije in zastopati njihove profesionalne, socialne in ekonomske interese;
- razvijati in promovirati sodobno zdravstveno nego in
- vsem ljudem zagotavljati kakovostno zdravstveno nego.

Imate zamašen nos?



Z uporabo OPERIL[®] pršila za nos:

- si lahko **hitro olajšate dihanje skozi nos** pri nahodu zaradi prehlada ali alergije,
- boste zaradi **dolgotrajnega učinkovanja** lahko mirno spali, saj ostane **nos odmašen**,
- lahko preprečite vnetje sinusov in srednjega ušesa.

Brezplačen nasvet o Lekovih zdravilih brez recepta lahko dobite vsak delovnik med 12. in 14. uro na številki:



OPERIL[®]

Odpira zamašene dihalne poti.



novi član skupine Sandoz

Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Uspešno proti bolečini, vnetju in vročini

Naprosyn[®]

tablete
peroralna suspenzija



naproksen

Nalgesin[®] forte

tablete

naproksen natrij

Odmerjanje

Naprosyn tablete: 2- do 3-krat 1 tableta po 375 mg ali 2-krat 1 tableta po 500 mg; **suspenzija:** začetni odmerek 10 mg/kg, nato 2,5 do 5 mg/kg vsakih 8 ur

Nalgesin forte tablete: 2-krat 1 tableta

Indikacije

Naprosyn Vnetne revmatske bolezni: revmatoidni artritis, serološko negativni spondilartritis, kronični juvenilni artritis, drugi artritis. Degenerativne revmatske bolezni: artroza perifernih sklepov in hrbtenice. S kristali povzročena artritis: protin in psevdoprotin. Zunanjsklepne revmatske bolezni: burzitis, periartritis, tendinitis, sindrom fibrozitisa in druge. Proti bolečinam ga dajemo pri dismenoreji, pri poškodbah mehkih tkiv, po porodu, kadar mati ne doji, pri raznih stomatoloških posegih in pri zobobolu, po operacijah. **Nalgesin forte** Bolečine po poškodbah, zvinih in nategih, glavobol in zobobol. Bolečine po operacijah in izdiranju zob. Preprečevanje in zdravljenje migrene. V ginekologiji za lajšanje bolečin in menstruacijskih krčev, bolečin zaradi vstavitve materničnega obročka in drugih bolečin. Bolečine v hrbtenici, zunanjsklepni revmatizem in revmatske bolezni. Pri infekcijskih boleznih za lajšanje bolečin, vnetja in vročine.

Kontraindikacije: Preobčutljivost za katero koli sestavino zdravila, za salicilate in druge nesteroidne antirevmatike, ki se pokaže v obliki bronhialne astme, urtikarije ali rinitisa. Aktivna razjeda želodca in dvanajstnika, krvavitev iz prebavil. Jetrna ali ledvična odpoved ali hudo srčno popuščanje. Zadnji trije meseci nosečnosti. Otroci, mlajši od enega leta (Naprosyn) oz. lažji od 13 kg (Nalgesin forte).

Previdnostni ukrepi: Previdnost je potrebna pri bolnikih z jetrno okvaro ali srčnim popuščanjem. Bolnike z motnjami v delovanju ledvic je treba

nadzorovati in jim prilagoditi odmerek zdravila. Izogibamo se uporabi naproksena pri hudih svežih ranah in najmanj 48 ur pred večjimi kirurškimi operacijami.

Neželeni učinki: Neželeni učinki so najpogosteje povezani z večjimi odmerki. Lahko se pojavijo bolečine v trebuhu, zgaga, zaprtje, slabost, vrtoglavica, glavobol, omotičnost, srbenje, periferni edemi, šumenje v ušesih. Redko se pojavijo erozivni gastritis, peptična razjeda, krvavitve iz prebavil, perforacija želodca, preobčutljivostne reakcije.

Oprema in način izdajanja

Naprosyn: 50 tablet po 375 mg, 20 tablet po 500 mg, 100 ml peroralne suspenzije (125 mg/5 ml). Izdaja se na zdravniški recept.

Nalgesin forte: 10 tablet po 550 mg. Izdaja se na zdravniški recept.

Datum priprave besedila: julij 2004

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.

Krka, d. d., Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, www.krka.si

Že 50 let.

 KRKA